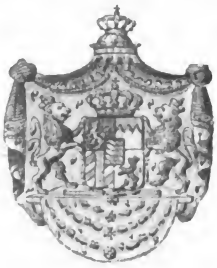
Digitized by Google

Med. g.
Kleinert
Med. g. 264 h – 13,3



BIBLIOTECA
REGIA
MONACENSIS.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Allgemeines

REPERTORIUM

der

gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik.

In Verbindung mit mehreren Aerzten bisher herausgegeben

von

weiland **Prof. Dr. Kleinert,**

und nach dessen Tode fortgesetzt und redigirt

von

Heinrich Wilhelm Neumeister,

der Medizin und Chirurgie Doctor, Ritter des eisernen Kreuzes zweiter Classe, Mitredacteur des Repertoriums seit dessen Begründung im Jahre 1827.

Zweites Decennium.

Neue Folge

III. Jahrgang. Septemberheft.

(Der ganzen Reihe XIII. Jahrgang. September.)

Leipzig, 1839.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Digitized by Google

Verzeichniss der Herren Mitarbeiter.

Herr Dr. *d'Ainoncourt*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Leipzig.
— — *Anton*, pract. Arzt in Leipzig.
— — *Blumenthal*, Stiftsarzt und Landphysicus in Ilefeld.
— — *Bock*, ausserordentlicher Prof. der Medizin in Leipzig.
— — *Brachmann*, pract. Arzt in Leipzig.
— — *Fränzel*, Leib-Wundarzt Sr. Maj. des Königs von Sachsen.
— — *Grandidier*, pract. Arzt in Cassel.
— — *Hasper*, ausserordentlicher Prof. der Medizin in Leipzig.
— — *Hofmann* jun., pract. Arzt und Wundarzt in Dresden.
— — *Kühn* jun., pract. Arzt in Leipzig.
— — *Krupp*, pract. Arzt in Cassel.
— — *Martini*, Königl. Sächs. Bezirksarzt in Wurzen.
— — *Müller*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Leipzig.
— — *Reuter*, pract. Arzt und Armenarzt in Leipzig.
— — *Scheidhauer*, pract. Arzt und Armenarzt in Leipzig.
— — *Schütte*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Cassel.
— — *Schreber*, pract. Arzt in Leipzig.
— *Thieme, Erdmann*, Cand. der Medizin in Leipzig.

Gedruckt bei C. G. Naumann in Leipzig.

Bayerische Staatsbibliothek München

Digitized by Google

Wissenschaftlich geordnete

INHALTS-UEBERSICHT.

Physik und Chemie. Mittel, Flaschen, welche mit Glasstöpseln verschlossen sind, leicht zu öffnen. S. 182. — Ueber die Entwickelung des Solanins beim Keimen der Kartoffeln. S. 57. – Nicolai: Leichtes, schnelles und sicheres Verfahren, gemeinen Arsenik in kleinster Menge aufzufinden, nach Murray. S. 55. – Nicolai: Ueber Erkennung der Saamenfeuchtigkeit in Hemden und Betttüchern nach angeschuldigter Nothzucht. S. 54.

Pathologische Anatomie. Merkwürdiger Sectionsbefund einer Frau, welche in Folge einer langen Contraction der Gliedmassen ohne Verlust der Empfindungsfähigkeit und ohne Störung der Functionen des Darmcanals und der Blase phthisisch gestorben. S. 175. – Rösch; Resultate einiger Leichenöffnungen. S. 76–83.

Physiologie. Zusammengewachsene Zwillinge. S. 59. (2) – Riberi: Milch in den Brüsten eines 6wöchentlichen Mädchens. S. 177. – Lison: Bemerkenswerther Fall einer 6ten Zahnung. S. 155. – Notiz über einen Mann, der sich willkührlich 2 Zoll grösser und kleiner machen kann. S. 59. (3) – Fall von Selbstverbrennung. S. 58.

Allgemeine Pathologie. Boussingault: Versuche zur Ermittelung der Natur der Sumpfmiasmen. S. 36. – Miram: Beobachtungen über die schädliche Einwirkung thierischer Stoffe auf den menschlichen Körper. S. 176. – Pariset: Zur Erzeugung der Pest. S. 37. – Morren: Ueber eine besondere Ursache der Laryngitis und Bronchitis der Gärtner in Belgien. S. 148.

Materia medica. Richter: Beweis der organischen Natur der Wiesbadener Thermen. S. 102. – Haller: Die Heilkraft des Jodwassers von Hall in Oberösterreich gegen den lymphatischen Kropf und gegen Scropheln. S. 162 und 165. – Werle: Bericht über die Brunnen- und Badeanstalt zu Gleichenberg in Steyermark vom J. 1837. S. 165. – Ueber die Heilquellen und das Seebad Ramlösa in Schweden. S. 85. – Schlesier: Künstl. Kreuzbrunnen u. künstl. Adelheidsquelle. S. 90 u. 91. Tabarie: Therapeutische Benutzung der comprimirten Luft und Heilung einer Aphonie mittelst derselben. S. 86. — Ruef: Ueber den Gebrauch des salpeters. Silbers bei chronischen Magenleiden. S. 155. – Asmus: Ueber die Jodine, namentlich die Jodtinctur, das Jodkali und das hydriodigsaure Kali, und deren Anwendung bei Kropf, Scropheln, mercuriellem Speichelfluss, Syphilis, Schleimflüssen, Wassersucht, Krankheiten der Harnwege, Indurationen, Leiden des Uterinsystems, Lungenschwindsucht, Exanthemen u. s. w. S. 108–119. — Thomson: Wirkung des Morphii hydrochlorici auf endermatischem Wege. S. 84. – Lehmann: Morphium aceticum gegen Salivatio arthritica empfohlen. S. 88. – Friedländer: Ueber Chinin und Piperin. S. 173. – Rau: Ueber die Anwendung des Lactucariums in der Augenheilkunde. S. 1. – Fischer: Ist das Lactucarium eines Platzes in unsern Apotheken würdig? S. 119. – Friedländer: Beifusswurzel bei Epilepsie bewährt gefunden. S. 173. – Garde's Anwendungsform der Sabina. S. 153. – Friedländer: Ueber die Radix Ferulae nodosae als Surrogat der China im Wechselfieber. S. 172. – Chase: Die Wirkungen des als gegenreitzendes Mittel auf die Haut applicirten Cautschuk's. S. 154. – Friedländer: Ueber das Gummi Kino und dessen Nutzen bei asthenischen Bauchflüssen. S. 173. — Schlesier. Os Sepiae gegen Blennorrhoe der Sexualorgane gerühmt. S. 88.

Digitized by Google

Toxicologie. Löwenhardt: Acute Sublimatvergiftung mit tödtlichem Ausgange und Abwehrung des Erstickungstodes mittelst der Tracheotomie. S. 104. – Derselbe: Fall von Sublimatvergiftung, die durch Enteritis tödtete. S. 106. – Ruba: Bleicolik durch Verschlucken von Schrotkörnern, gegen Colik angewendet, hervorgebracht. S. 181. – Weynen: Zinkvergiftung von Kühen bei einem Schmelzofen. S. 180.

Specielle Pathologie und Therapie. Schwarzer Tod in Amerika. S. 181. — Rösch: Fall von Entzündung der Pia mater und der Substanz des Gehirns, durch die Section ermittelt. S. 76. – Schleifer: Hydrocephalus acutus bei einem 17jähr. Mädchen. S. 155. – Seidler: Gehirnabscess mit tödtlichem Ausgange. S. 96. — Bernard: Ausgebreitete Kuhpockenimpfung. S. 155. – Dornblüth: Pocken und Revaccination. Bemerkungen aus einigen Pocken-Epidemieen der Jahre 1833 und 1834 im Physicatsbezirke Waren des Grossherz. Mecklenburg-Schwerin. S. 72. – Derselbe: Interessanter Fall von Varioloiden, der, unter plötzlich hinzugetretenen, ganz ungewöhnlichen Zufällen, mit dem Tode endete. S. 75. (Note.)

Mauthner: Geschichte einer merkwürdigen Krankheit des Rückenmarkes bei einem Kinde. S. 68. – Ueber Verletzungen des Rückenmarkes, deren Folgen und Behandlungsart. S. 59–68. (Vergl. Chirurgie.) – Cerutti: Geschwulst im Rückenmarke. S. 72. (Note.) — Roux: Paraplegie a Commotione Medullae spinalis, durch Electricität behandelt. S. 85. — Hanke: Ueber das Wesen und die Behandlung des Wundstarrkrampfes; nebst Heilung eines Falles. S. 121. – Ruhbaum: Heilung einer durch Erkältung entstandenen Epilepsie. S. 107.

Notizen in Bezug auf Magnetismus und Somnambulismus. S. 149.

Rösch: Vitia organica Cordis. S. 81. – Prus: Ueber die verschiedenen Arten der Heilung der Lungentuberkeln. S. 176. – Cruveilhier: Ueber das einfache chronische Magengeschwür. S. 177. — Rösch: Ischias. Inflammatio telae cellulosae, nebst Sectionsbericht. S. 77. – Lobert: Ueber Bluter und constitutionelle Blutungen. S. 181.

Mandt: Notiz über eine verschluckte Schlange (Vipera Berus). S. 99.

Psychische Heilkunde. Leuret: Ueber die Behandlung der wahnsinnigen Ideen und Begriffe. S. 155. – Nicolai: Erblicher Wahnsinn mit Sucht zum Selbstmorde. S. 56. – Notiz zur Irrenstatistik Englands. S. 46.

Chirurgie. Remak: Mittheilung einer neuen Weise der Verschliessung durchschnittener Arterien. S. 99. — Boas: Gänzliche Zerschneidung der Achillessehne durch Glasscherben und Heilung. S. 102. – Dohlhoff: Sehr bedeutende Zerreissung des rechten Oberschenkels. S. 100. — Stanley: Verrückung der Halswirbel. S. 63. – Philippe: Bruch des Atlas und des Proc. otontoideus ohne plötzlichen Tod. S. 62. – Bruch des Schulterblattes durch Ausgleiten. S. 177. – Brodie: Pathologisch-chirurgische Betrachtungen über die Verletzungen des Rückenmarkes. S. 63. — Busse: Fall von Rückenmarksverletzung. S. 59.

Sick: Clystiere aus Aq. Saturnina bei Brucheinklemmungen nützlich befunden. S. 92. — Suin: Geheilte Kothfistel. S. 92. — Jeckel: Beitrag zur Dilatatio oris und Chiloplastik. S. 134.

Lehmann: Durchschneidung des rechten Musculus sternocleidomastoideus unter der Haut beim schiefen Halse. S. 91. – Derselbe: Exstirpation des Musculus tensor fasciae latae lateris dextri. S. 91. — Dohlhoff: Tod eines Kranken während der Amputation. S. 107.

Dieffenbach: Einige Bemerkungen über die Orthopädie in Frankreich. S. 145.

Augenheilkunde. Praël: Totaler Irismangel, nebst nachträglichen Bemerk. zu der scheinbar fehlenden Iris. S. 13. – Tourtual: Zur Phoronomie des Sehorgans. S. 8. – Schindler: Die Entzündungsformen

Digitized by Google

der Hornhaut des menschl. Auges. (II. Entzünd. der Hornhautsubstanz, Keratoditis parenchymatosa. a. Entzünd. der Hornhautsubstanz mit Gefässentwickelung. Keratoditis vasculosa. S. 16. – 1. Keratoditis rheumat. vasculosa. S. 17. – 2. Keratod. scrophulosa vasculosa. S. 19. – 3. Keratodit. chronica. S. 20. – B. Keratodit. lymphatica. S. 22. – a. Keratod. lymphat. primaria. S. 23. – b. Keratod. rheumatico-lymphatica. S. 23. – c. Keratod. scrophuloso-lymphatica. S. 24. – C. Zellgewebsentzünd. der Hornhaut. Keratod. phagadaenica. S. 25. – III. Entzünd. des innern serösen Ueberzuges der Hornhaut. Inflammatio tunica humoris aquei. S. 31. – 1. Catarrhalische, rheumat. u. catarrhalisch-rheumat. Wasserhautentzündung. S. 32. – 2. Scrophulöse Wasserhautentzünd. S. 34. – 3. Exanthematische, scorbutische, syphilitische, arthritische und mercurielle Wasserhautentzünd. S. 34 u. 35. – Wasserhautentzünd. mit Geschwürbildung in der Sclerotica. S. 35. – Behandl. der Wasserhautentz. ibid.) Schluss. S. 16-36. – Rau: Merkwürdige, der Xerosis ähnl. Entartung der Bindehaut. S. 3. – Derselbe: Xerosis completa conjunctivae. S. 4. – Prael: Medullarsarcom des Auges u. Verknöcherung des Ciliarkörpers. (Zwei Fälle.) S. 5–8. – v. Vest: Aphorismen über den operativen Theil der Augenheilkunde. S. 167.

Geburtshülfe. Nägele: Ueber den Gebrauch des Stethoscopes in der Geburtshülfe. S. 182. – Helm: Ueber Auscultation bei Schwangern. S. 158. — Schleifer: Fall von Graviditas extrauterina. S. 157. — Thümen: Fall von Selbstwendung. S. 96. – Ruptur des Uterus während der Geburt. S. 89. – Vormann: Beschreibung eines für die Mutter glücklich verrichteten Kaiserschnittes. S. 93. — Osiander: Einige Bemerkungen über das Kindbettfieber; nebst einem Auszuge aus Cruveilhier's Behandlung über den Puerperaltyphus; nebst einigen Fällen des letztern. S. 139–143.

Jungmann: Uebersicht der Vorfälle und Leistungen in der Gebäranstalt zu Prag im Schuljahre 1837. S. 167.

Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Dohlhoff: Eine Balggeschwulst in der rechten grossen Schaamlefze. S. 95. – Gibert: Ueber Geschwüre des Gebärmutterhalses und den Missbrauch des Speculums. S. 175. – Merrem: Fall von Retroversio completa uteri non gravidi. S. 89. — Schleifer: Ein Afterproduct von ungewöhnlicher Grösse in der Bauchhöhle vom linken Mutterbande ausgehend. S. 157. — Kranefuss: Bedeutende Desorganisationen in der Bauchhöhle einer Frau. S. 130. – Rösch: Adynamia chlorotica. Strictura Oesophagi. Fungus medullaris in Ductu cystico. S. 79.

Gädechens: Hernia diaphragmatica congenita. S. 136. – Niemann: Ueber die Febris mesenterica der Kinder. S. 153. — Ruppius: Bemerkungen über den Rachencroup. S. 143.

Staatsarzneikunde. Steinitz: Was hat man unter einem neugebornen Kinde im medizin.-gerichtlichen Sinne zu verstehen. S. 132. – Wildberg: Ueber die Unzulässigkeit der von Mende und Brefeld als nothwendig angegebenen Unterscheidung eines Fruchtkindes von einem Kinde. S. 42. – Kriemer: Welchen wissenschaftl. und legalen Werth hat die Lungenprobe in Beziehung auf die Ermittelung von Statt gehabtem Leben eines Kindes nach der Geburt. S. 53. – Wildberg: Ueber den nicht zu bestreitenden Antheil der vollständigen Lungenprobe an der sicheren Beweisführung des Statt oder nicht Statt gehabten Respirationslebens. S. 40. – Derselbe: Gerichtsärztl. Untersuchung über ein ausgesetzt gefundenes neugeborenes Kind. S. 44. – Nicolai: Ueber Schädelrisse an einem neugeborenen Mädchen nach Borges. S. 55. – Gutachten über die Erbfähigkeit eines mittelst des Kaiserschnittes entbundenen, bald verstorbenen Kindes. S. 58.

Wildberg: Ueber die erforderliche Vorsicht bei der Untersuchung und Beurtheilung solcher medizin.-gerichtl. Fälle, in welchen eine Heb-

Digitized by Google

amme angeklagt, oder doch in den Verdacht gerathen ist, dass sie den, während oder bald nach der Geburt erfolgten Tod einer Person verschuldet habe. S. 43.

Bopp: Beitrag zur Casuistik der gerichtl. Medizin. (Zwei tödtliche Verletzungen durch Schläge und einen Kindermord betreffend.) S. 44. — Jeckel: Gefordertes Gutachten über den Zustand eines einer Sodomie mit einer Kuh angeklagten Webergesellens. S. 42. — Nicolai: Fressgier (Bulimia) und plötzlicher Tod eines blödsinnigen Mannes. S. 57. — Eck: Ueber die Concurrenz des Arztes bei Vollziehung verwirkter Strafen. S. 87. — Nicolai: Sammlung einiger interessanten Beiträge zur Vervollkommnung der Staatsarzneikunde. S. 36. — (Vergl. Chemie.)

Nicolai: Einige Bemerkungen und Vorschläge zu Veränderungen im Preuss. Medizinalwesen. S. 47. — Wildberg: Betrachtung über die Verwaltung der medizin. Polizei durch die Landesregierungen. S. 39. — Königl. Würtemb. Verordnung vom 11. Oct. 1834, über die Hausapotheken der Wundärzte an Orten, wo keine Apotheken sind. S. 39. — Bopp: Die Gesetzgebung im Grossherz. Hessen in Bezug auf Armenkrankenpflege. S. 50. — Wildberg: Welche Vorkehrungen des Staates sind für wesentlich nothwendig zu erkennen, um bei den Sterbefällen der Menschen alle Besorgnisse des Erwachens im Grabe zu entfernen? S. 38. — Bopp: Ein Beitrag zur Kenntniss der Gesetzgebung wegen Errichtung und Einrichtung von Leichenkammern im österr. Staate. S. 52. — Wildberg: Ueber die Einrichtung besonderer Bettfedern-Reinigungsanstalten, als eine für die Erhaltung der Gesundheit und Verhütung der Krankheiten der Menschen wesentlich nützliche Vorkehrung. S. 52. — Verbot der Anwend. des Zinks zu Geräthschaften in Zuckersiedereien in Preussen. S. 57. — Grossherz. Mecklenb.-Schwerinsche Medizinal-Verordnungen von den Jahren 1836-1837. S. 46. — Verordnungen des K. Preuss. Ministerium der Medizinalangelegenheiten. S. 135. — Polizeilich-medizinische Miscellen. S. 57.

Medizinische Geographie, Topographie u. Statistik. Lippich: Geschichtl. Nachweis, über die medizin. Clinik für Aerzte an der k. k. Universität in Padua. S. 149. — Stand der öffentl. mediz.-chir.-pharmaceut. Civillehranstalten in der k. k. österr. Monarchie im J. 1838. S. 151. — Verzeichniss der Vorles. für Militärärzte an der Josephs-Academie zu Wien, u. für Thierärzte am Thierarzneiinstitut daselbst. S. 171. — Stand der öffentl. Kranken-, Gebär- u. Versorgungsanstalten, so wie des Sanitätspersonals in Dalmatien im J. 1836. S. 152. — Zur Statistik der Kuhpockenimpfung im österr. Staate. S. 171. — Verzeichniss der im Schuljahre 1836-37 an der Wiener Universität graduirten Doctoren der Medizin u. Chirurgie u. s. w. S. 171. — Uebersicht der in dem Semester $18\frac{37}{38}$ vor der Königl. Ober-Examinations-Commission in Berlin u. den delegirten Commissionen zu Breslau, Coblenz, Greifswald, Königsberg u. Magdeburg stattgefundenen ärztl., wundärztl. u. pharmaceut. Prüfungen. S. 101.

Hoffmann: Ueber die Grenzen des Wachsthums der Bevölkerung bei dem Zustande der Bildung, worin sich die christlichen Staaten in Europa befinden. S. 93. — Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten u. Todesfälle zu Berlin im März 1839. S. 85. — Geburts- u. Sterblichkeitsverhältniss in Berlin im J. 1837. S. 46. — Verhältniss der ehelichen und unehelichen Kinder in Frankreich in dem Decennium von 1824-1833. S. 47.

Tott: Kurzgefasste medizin. Topographie der Stadt Ribnitz. S. 38. — Errichtungsjahre der verschiedenen Blindenanstalten in Deutschland. S. 46.

Ehrhardt: Bericht über die epidem. Krankheiten u. Todesfälle, welche bei dem türkischen Heere zu Malatia in Asien im November u. December 1838 u. Januar u. Februar 1839 beobachtet wurden. S. 83. — Clot-Bey: Fortschritte der Medizin in Africa. S. 138.

Thierheilkunde. Impfung der Klauenseuche bei Schafen. S. 87. — (Vergl. Toxicologie.)

Digitized by Google

Monatsschrift für Medizin, Augenheilkunde und Chirurgie. In Verbindung mit vielen Aerzten herausgegeben von Dr. F. A. v. Ammon, Leibarzte Sr. Majest. des Königs von Sachsen, Hofrathe etc. etc. Bd. I. Heft 5. 8 Bogen.

XXIV. Ophthalmologische Miscellen; von Dr. Rau, Prof. in Bern. S. 461—475.

1) *Ueber die Anwendung des Lactucariums in der Augenheilkunde.* Dieses Mittel hat Vrf. vorzüglich in catarrhalischen Ophthalmieen anzuwenden häufig Gelegenheit gehabt und hier dasselbe von entschiedenem Nutzen gefunden; doch will er es nicht etwa als Specificum betrachtet wissen. Die Form der Entzündung betreffend, so ist es die bei erethischen, blonden, blauäugigen, jugendlichen Personen, vorzüglich Kindern und Frauenzimmern vorkommende, welche das Lactucarium am sichersten zu bekämpfen vermag. In den geringeren Graden bildet hier das Leiden offenbar ein Mittelglied zwischen Congestion und wahrer Entzündung, begleitet von einem erethischen Zustande der Augennerven. Daher die von Anfange an so hervorstechende, mit dem Grade der Gefässinjection oft in gar keinem Verhältnisse stehende Empfindlichkeit des Auges, zumal des Abends beim Kerzenlichte, die lange andauert und selbst mit dem Eintritte der Schleimsecretion keineswegs immer verschwindet, sondern öfters sogar die Krankheit bis zu ihrem Ende begleitet. Hier werden gewöhnlich Collyrien von Zinkvitriol, Sublimat u. s. w. mit und ohne Opium (das nicht etwa immer beruhigend und schmerzstillend ist, sondern sogar oft das Gegentheil bewirkt; v. Ammon) vergebens angewendet, während das Lactucarium den schönsten Erfolg liefert, indem es durch directe Beschwichtigung des Erethismus der Nerven den Reitzzustand in der Bindehaut, und indirect die von demselben abhängige profuse Secretion ohne allen Nachtheil hebt. Niemals sah Verf. nach gehörig indicirter Anwendung, diesem Mittel, wie dem Opium und den Metallsalzen,

Digitized by Google

eine Reaction, verstärkte Röthe oder Empfindlichkeit folgen. Schon nach mehrmaliger Application nimmt die Sensibilität ab und fast gleichzeitig vermindert sich die Schleimsecretion, ohne sich auf einmal zu verlieren. Wird aber das Lactucarium unpassender Weise erst nach Beseitigung des erethischen Zustandes, oder in Fällen, wo dieser bei alten unempfindlichen Personen (mit *Plethora abdominalis*) wenig oder gar nicht bemerkbar war, in Anwendung gebracht, so erfolgt statt der Besserung eine stärkere Röthe der Bindehaut mit zunehmender Schleimabsonderung. Dann beseitigen Collyrien von *Lapis divinus* mit *Tinct. Op.* sehr bald die durch den Missgriff erzeugte Verschlimmerung. Ueberhaupt ist der Vrf. zu der Ueberzeugung gelangt, dass es vorzugsweise die reinen catarrhalischen Ophthalmieen mit erethischem Character sind, bei welchen von der örtlichen Anwendung des Lactucariums ein besonderer Nutzen zu erwarten ist. Bei scrophulösen und gichtischen Individuen, bei denen die catarrhalische Entzündung nicht lange ihren reinen Character behält, ist der Erfolg bei weitem weniger sicher. Noch weniger glückt es, wahre Blennorrhöen des Auges mit diesem Mittel zu bekämpfen. Bei chronischen catarrhalischen Ophthalmieen zeigte es sich dem Verf. übrigens nicht minder hülfreich, als bei den acuten Formen im ersten Stadium, vorausgesetzt nur, was als wesentliche Bedingung der heilsamen Wirkung angesehen werden muss, dass der erethische Character vorzugsweise ausgeprägt ist. — Die Formel, deren sich Vrf. gewöhnlich bedient, ist eine Solution von *Lactucar.* Gr. 2—3 in *Aq. destill.* Dr. 3 mit *Mucil. Cydonior.* Scr. 1. S. Täglich 1—2mal, besonders Abends vor Schlafengehen, einige Tropfen in das Auge zu träufeln. Bemerkenswerth ist, dass sich das Lactucarium nicht vollständig in Aq. auflöst und stets einen Bodensatz bildet, wesshalb es zweckmässig ist, die Solution colliren zu lassen, bevor der Schleim zugesetzt wird. Vrf. hat indessen nie Nachtheile gesehen, wenn das Colliren wegblieb, nur liess er dann den Rest nie gänzlich verbrauchen, was auch desshalb gut ist, weil sich das Mittel, zumal in der Wärme, leicht zersetzt, an der Oberfläche schimmelt und dann zu reitzend wird. — Eine andere Augenkrankheit, bei welcher Vrf. das Lactucarium, und zwar innerlich, mit dem entschiedensten Nutzen angewendet hat, ist die erethisch-nervöse Amblyopie, vorzüglich hysterischer Frauenzimmer; selbst bei inveterirten und complicirten Fällen verschafft es wenigstens bedeutende Erleichterung. Natürlich nimmt Vrf. vor der Anwendung desselben erst auf Beseitigung von Abdominalstockungen Rücksicht. Er bedient sich hier einer Solution des Lactucariums in *Aq. destill.*, welcher ausser einem Syrup (*Rhoeados*) kein anderes Mittel zugesetzt wird; ein

Digitized by Google

Erwachsener muss hierin täglich *Lactucar.* Gr. 1—3 pro dosi nehmen.

2) *Merkwürdige, der Xerosis ähnliche Entartung der Bindehaut.* Ein 10jähr., blonder, scrophulöser Knabe, der mitunter von leichten Augenentzündungen befallen worden war und seit einigen Monaten an einem lästigen Augenübel litt, ward zum Vrf. gebracht. Derselbe klagte über eine lästige Empfindung in beiden Augen, welche ihn zu fortwährendem Reiben nöthigte und den Gebrauch des Gesichts erschwerte. Der Zustand war folgender: Die Hornhaut beider Augen war ringförmig mit einem blassgelben, matten, 1½‴ breiten Saume von der Dicke eines Kartenblattes an ihren Rändern bedeckt, was von weitem fast das Ansehen eines stark ausgeprägten *Arcus senilis* gab. Bei näherer Betrachtung schienen sich die auf der Cornea endigenden, scharf begrenzten, etwas buchtigen, Wellenlinien bildenden Ränder des Saumes, in dem man aber durchaus keine Gefässinjection bemerken konnte, nach innen umzuschlagen, so dass die scheinbar beträchtlich verkleinerten Hornhäute wie Capseln unter einem breiten Falze sassen. Die Grenze zwischen Hornhaut und Sclerotica war ziemlich verwischt, da der erwähnte Saum nur eine Fortsetzung der aufgelockerten, ebenfalls blassgelblichen, ganz matt aussehenden Conjunctiva der Sclerotica bildete, in welcher sich ausser einem feinen Gefässnetze in der Nähe des Hornhautrandes nach hinten zu einzelne, stark entwickelte, geschlängelte Gefässe befanden. Die trübe, undurchsichtige, vollkommen glanzlose Beschaffenheit der ganzen Conjunctiva machte es unmöglich, Aufschluss über den Zustand der Sclerotica zu erhalten. Die *Conjunctiva palpebr.* war stark injicirt; eine Mitleidenschaft der Meibomschen Drüsen liess sich nicht entdecken, überhaupt war keine Spur von Schleimsecretion bemerkbar. Die *Caruncula lacrymalis* erschien völlig normal, die *Membrana semilunaris* etwas stärker entwickelt, die Fläche der Sclerotica beträchtlich überragend. Die ganze Bindehaut gewährte, mit Ausnahme des mittlern, freien Theiles der Hornhaut, den Anblick einer trüben, matten, fast cadaverös aussehenden Oberfläche. — Ueber die fernere Entwickelung dieses Uebels kann Vrf. leider nichts angeben, da sich Pat. nicht wieder sehen liess. Das angegebene Leiden der Conjunctiva scheint die Uebergangsstufe zur *Xerosis conjunctivae* zu bilden. Durch öfters wiederkehrende scrophulöse Entzündungen hatte die Conjunctiva eine der Epidermis ähnliche Metamorphose erlitten, während ihre Function als Schleimhaut aufgehoben war. Zu einer gänzlichen Umwandlung in eine Epidermis (Ueberhäutung, nach Jäger) konnte es indessen im vorliegenden Falle eben so wenig kommen, wie zu einer völligen

Digitized by Google

Trockenheit (Xerophthalmos), weil die Bindehaut fortwährend mit den ungehindert abgesonderten Thränen in Berührung blieb. Eine sistirte Thränenabsonderung würde aber ohne Zweifel eine wahre *Xerosis conjunctivae* bedingt haben.

3) *Xerosis completa conjunctivae.* Ein 5jähriger, gesunder Knabe wurde vor 3 Jahren von einem Kopfausschlage befallen, der sich allmählig über das Gesicht verbreitete, so dass dieses nebst den Augenlidern mit nässenden Borken völlig bedeckt war. Die stark geschwollenen Lider blieben gegen 6 Wochen anhaltend geschlossen und wurden erst nach dem Abtrocknen des Ausschlags wieder geöffnet. Längere Zeit hindurch behielt das Kind geröthete Augen; nach dem Verschwinden der Röthe stellte sich nur am rechten Auge das Gesicht wieder unvollkommen her, während das linke völlig verdunkelt blieb. Jetzt, wo der Knabe übrigens ganz gesund ist, zeigt sich die Bindehaut des linken Auges in ihrer ganzen Ausbreitung vollkommen trocken, glanzlos, lederartig, vollkommen in eine wahre Epidermis umgewandelt, und an vielen Stellen mit einer Menge feiner, kleienartiger Schüppchen bedeckt, welche sich wie bei *Herpes furfuraceus*, durch gelindes Reiben mit der Fingerspitze leicht abschilfern. Das Auge ist so unempfindlich, dass man dasselbe berühren kann, ohne dass die Lider geschlossen werden. Die *Conjunctiva scleroticae* hat eine mattgraue Farbe, welche nach der Cornea zu etwas in's Bläuliche spielt; die *Conj. corneae* ist etwas durchscheinend, ohne dass man aber die Iris und Pupille erkennen kann; im Centrum der Hornhaut befindet sich eine rundliche, mattgelbliche, offenbar von der entarteten Bindehaut bedeckte, leucomatöse Trübung, welche von den Umgebungen scharf abgegrenzt erscheint. Rings um die gehörig gewölbte Cornea liegt die Bindehaut ganz locker auf und bildet, ohne Aufwulstung zu zeigen, vorzüglich nach oben zu, eine grosse, bewegliche, unelastische Falte, welche bei dem Versuche, das Auge zu schliessen, vor dem obern Augenlide hergeschoben und fast bis zur Mitte der Hornhaut vorgedrängt wird. Am untern Theile des Bulbus bildet die Conjunctiva eine ähnliche, aber weit kleinere, verschiebbare Falte. Das obere Augenlid ist bedeutend verkürzt, bildet in der Mitte einen bogenartigen Ausschnitt und kann kaum den 3ten Theil des Bulbus bedecken. Zieht man dasselbe an den Cilien nach unten, so bleibt es nicht in dieser Stellung, sondern weicht langsam zurück, indem sich die Duplicatur der Conjunctiva, welche bei dieser Dislocation den obern Theil der Hornhaut bedeckt hatte, allmählig nach oben zu etwas faltig ausbreitet. Zieht man dagegen beide Augenlider vom Bulbus ab, so erscheint der Raum zwischen denselben durch bedeutende, gleich-

Digitized by Google

mässig in der Bindehautfalte fortlaufende Adhäsionen beträchtlich verkleinert. Diese Adhäsionen sind am innern Augenwinkel so stark, dass hier die Augenlider fest an dem Bulbus anliegen. Es ist somit ausser dem Lagophthalmos ein Symblepharon (nach Benedict) zugegen. In der *Conjunctiva scleroticae* sind nach hinten zu, nahe an der Bindehautfalte, einige ganz kleine, dunkele Blutgefässe zu entdecken; der übrige Theil derselben ist ohne all Spur von Gefässen. Die *Conjunctiva palpebr.* zeigt eine der *Conjunct. bulbi* ganz analoge Beschaffenheit, nur ist ihre Farbe minder grau, etwas blassröthlich, und ihre Oberfläche in der Nähe des innern Augenwinkels nicht ganz glanzlos, von einem talgartigen Aussehen. Die *Caruncula lacrymalis* ist ganz verkümmert, platt, graulich gefärbt, die *Membrana semilunaris* nicht zu unterscheiden. Der obere Thränenpunct ist nicht aufzufinden, der untere dagegen, ohne von einem Wärzchen umgeben zu seyn, an dem normal gestellten Augenlidrande als eine kleine, wenig bemerkbare Vertiefung zu erkennen. Durch einen Druck auf die Bedeckungen des durchaus nicht angeschwollenen Thränensackes lässt sich weder Schleim, noch Thränenfeuchtigkeit entleeren. Beim Weinen blieb das Auge ganz trocken, während das rechte Auge sehr thränte; eine Anschwellung in der Nähe der Thränendrüse war nicht bemerkbar. Die Secretion der Nasenschleimhaut der leidenden Seite ist nicht ganz aufgehoben, die Bewegung des Bulbus nicht im Mindesten gehemmt; Lichtempfindung scheint nur in ganz geringem Grade da zu seyn. Das rechte Auge bietet ausser einem Centralleucom nicht die mindeste Abnormität dar.

XXV. Medullarsarcom des Auges und Verknöcherung des Ciliarkörpers, beobachtet von Dr. F. Prael in Braunschweig. S. 476—487.

1) G., eine 50jähr. Frau, die in ihrer Kindheit an Kopfausschlag, später häufig an Kopfschmerzen gelitten, und im 29sten Jahre durch eine Verletzung eine Cataracta bekommen hatte, ward unter heftigen Kopfschmerzen, mit gastrischen Symptomen verbunden, von einem empfindlich brennenden Schmerze im rechten cataractosen Auge befallen. Von den Augenlidern aus entwickelte sich ein Erysipel über die rechte Seite des Kopfes und die rechte Wange. Diese Krankheitserscheinungen verschwanden nach einigen Tagen, aber in der rechten Orbita blieb eine schmerzhafte Spannung zurück, die durch jede Bewegung des Bulbus auf eine empfindliche Weise vermehrt wurde. Vrf., der jetzt zu Rathe gezogen wurde, fand: Spuren von dem kürzlich überstandenen Erysipel, eine gleichmässig über den Bulbus ver-

Digitized by Google

breitete Röthe, vermehrte Absonderung der Augenfeuchtigkeiten und Empfindlichkeit gegen das Licht, der Bulbus bewegte sich schwerfällig und nicht ohne Schmerz. Derselbe hatte das Ansehen, als sey er voluminöser geworden, allein diess war nur scheinbar. Die Iris hatte ein seltsames blutrothes Colorit, ein sugillirtes Ansehen, ohne dass Spuren einer äussern Gewaltthätigkeit da gewesen wären; die kreideweisse Cataracta adhärirte partiell mit der starren Iris. Das Allgemeinbefinden der Pat. zeigte keinen deutlich ausgesprochenen Krankheitszustand, die Gesichtsfarbe sprach für Abdominaldisposition; Verf. verordnete Schwefel und Bittersalz. Erst nach 6 Monaten liess sich Pat. wieder sehen und nun bot das Auge einen ganz veränderten Anblick. Es war nämlich in einen unförmlichen Fleischklumpen verwandelt, denn in der Orbita hatte sich ein Tumor erzeugt, der den Bulbus über $\frac{1}{4}$'' weit, schräg nach innen und unten gewaltsam hervordrängte und dessen Bewegungsfähigkeit gänzlich aufhob. Die Anwesenheit des Tumors verrieth eine conische Protuberanz, die in der entgegengesetzten Richtung, zwischen *M. rectus superior* und *externus* emporragte; sie war fest, elastisch und schien fluctuirend. Das obere Augenlid durch den fremden Körper emporgespannt, zeigte abermals Spuren eines kürzlich überstandenen Erysipelas, es war ödematös und dunkelroth; das untere Augenlid war umgekrämpt und verbarg sich unter einem dicken Wulst der überall angeschwollenen mit schlaffen venösen Gefässen durchzogenen Conjunctiva. Die Schleimabsonderung war stark, aber die Thränensecretion aufgehoben; die Hornhaut in eine gelbliche, trockene, total undurchsichtige und hornartige Membran degenerirt. Pat. erzählte, dass das Erysipel seit der ersten Besichtigung mehrere Male wieder erschienen sey, und zwar mit immer stärkeren Kopf- und Augenschmerzen, wobei sie auch ein immer mehr bemerkbareres Heraustreten des Bulbus aus der Orbita wahrgenommen habe. Verf. schritt zur Exstirpation des Tumors mit dem degenerirten Auge, durch welche die Schmerzen schon in der 2ten Nacht gestillt wurden und Pat. als geheilt in der 5ten Woche nach Hause zurückkehren konnte. Ungefähr 3 Monate nach der Operation, bis zu welcher Zeit Pat. vollkommen gesund gewesen war, bekam sie ganz unerwartet Anwandlungen von Schwindel, ein rheumatischer Schmerz überzog die operirte Seite des Kopfes und concentrirte sich in der Orbita; es entstanden Fieberbewegungen mit Gastricismus, und nun erschien abermals das ominöse, von den Augenlidern ausgehende Erysipel. Bei der Untersuchung fand Vrf. zwei halbkuglige, schmerzlose und elastische, den frühern ähnliche, Protuberanzen. Pat. härmte sich sehr und verfiel, unter hartnäckig fortdauerndem

Digitized by Google

Gastricismus mit periodischer Wiederkehr des Erysipelas und Vergrösserung des Tumors, in eine *Febr. nervosa lenta*, durch welche sie, 8 Monate nach der Exstirpation, hingerafft wurde. — *Anatomische Untersuchung der exstirpirten Theile.* Die Hinterfläche des nicht sehr atrophischen Bulbus war durch das Anliegen des Parasiten abgeplattet; die Sclerotica hatte eine schmutzigweisse Farbe; die wenig convexe, durch und durch verdunkelte Cornea entbehrte die lamellose Structur; die Iris war bräunlich und lag dicht auf der Linse, ohne mit ihr verwachsen zu seyn. Die vordere Capselwand war grau und enorm verdickt; die harte Linse bestand aus einer weissgelblichen und bröckeligen Masse. Das *Corpus ciliare* war in seinem ganzen Umfange total verknöchert, und eine wahre weisse Knochenmasse bildete regelmässig gelagerte Reihen. Die aufgetriebene und verdickte Choroidea hatte eine weniger schwarze Farbe; die Retina war spurlos verschwunden; die Insertionsstelle des Sehnerven umgab eine käsige Masse; das *Corpus vitreum* hatte etwa den Umfang von ein Paar Linsen und war in eine dicke, braunrothe Breimasse ausgeartet. Der Tumor befand sich an der äussern und hintern Fläche des Bulbus, und der etwas atrophische Sehnerv lief durch die Basis desselben hindurch; das Neurilem des letztern war etwas alienirt, zeigte jedoch nirgends eine unmittelbare Verbindung mit der Aftermasse, welche mit dem Sehnerven nur locker, sehr dicht aber mit dem Bulbus vereinigt war. Der Tumor hatte eine conische Gestalt, war $1\frac{1}{2}''$ lang und $1\frac{1}{4}''$ breit, und seine Spitze, 2 abgerundete Höcker bildend, ragte zwischen *M. rectus externus* und *superior* hervor; die Augenmuskeln waren verdünnt und blass. Auf dem Längendurchschnitte war der Parasit völlig glatt und hatte ein vielfarbiges Ansehen; namentlich zeigte sich auf der Parthie, die nach oben aus der Orbita emporragte, ein gelbgefärbter Kern von etwa 1″ im Durchmesser, in dessen Mitte braunrothe Breimasse (wie im Glaskörper) lag. Unterhalb dieses Kernes war die grössere Hälfte des Afterproductes von weissen flechsigen Streifen durchwachsen; die übrige und peripherische Substanz des Parasiten hatte eine matt weisse, hirnähnliche Beschaffenheit, war aber hinsichtlich ihrer Consistenz mehr speckartig.

2) Ein blondes, leucophlegmatisches Mädchen mit blauen Augen, war bis in ihr 4tes Jahr gesund; jetzt entwickelte sich aber eine Lymphgeschwulst am rechten Ellenbogengelenke; die Masern wurden überstanden und in der Reconvalescenz fand sich eine hartnäckige entzündliche Affection der Augenlider ein. Mit einem grünlichen Scheine hinter der erweiterten Pupille begann jetzt das Leiden; derselbe ging in eine nebelgraue Trübung über

Digitized by Google

und die Sehkraft nahm bis zur gänzlichen Blindheit ab. Bei der fortschreitenden Afterbildung im Bulbus gruppirten sich venöse Aderstränge im äussern Augenwinkel, und es entstand eine Anschwellung, auf welcher ein linsengrosser Knoten, die Sclerotica durchdringend, erschien. Heranwachsend spannte derselbe das obere Augenlid so, dass das Auge nicht mehr geschlossen werden konnte; jenes entzündete sich stark und schwoll an. Jetzt begann ganz unerwartet der Rückbildungsprozess; die Excrescenz schrumpfte so ein, dass das Auge wieder geschlossen werden konnte und die Reitzung desselben nachliess, und das Allgemeinbefinden, früher durch Gastricismus getrübt, besserte sich wieder. Nicht lange jedoch dauerte diese täuschende Besserung. Es entwickelte sich der Gastricismus von neuem, mit gänzlichem Verluste der Esslust und Pat. starb bald darauf sehr abgemagert nach einem Krankheitsverlaufe von 6 Monaten. — Die Section des kranken Auges ergab folgendes Resultat: Das Medullarsarcom entsprang mit einem dünnen Stiele aus der *Lamina cribrosa nervi optici*; die verdickte Choroidea lag unmittelbar auf dem Aftergebilde, welches bis auf den Umfang einer Haselnuss zurückgegangen war. Die verdunkelte Linse befand sich in der vordern Augenkammer; die Iris war ebenfalls verdickt, die Pigmentabsonderung sehr stark; von der Retina war keine Spur mehr vorhanden. — Verf. beobachtete auch bei einem Thiere, wie die Markschwammbildung aus einem constitutionellen, tödtlichen Leiden, mit gastrischen Störungen entsprang. Im untern Lide eines Papageies hatte sich nämlich, binnen einigen Wochen, eine bläulichgraue Excrescenz mit 3 halbkugeligen Protuberanzen, von dem Umfange einer halben Wallnuss gebildet. Sie liess sich verschieben und spannte das Augenlid stark empor; die Absonderung der Augenfeuchtigkeiten war vermehrt und bestand in einer zähen Schleimmasse. Die Augäpfel waren gesund und die Sehkraft schien nicht gestört zu seyn. Die sehr verminderte Esslust des Thieres verrieth einen vorhandenen Gastricismus. Nach der Exstirpation der Excrescenz vernarbte die Wunde sehr bald, aber ein neues Aftergebilde wucherte hervor, das Thier magerte ab und krepirte. Die Substanz des Afterproductes war hier noch weit mehr dem Gehirnmarke ähnlich, als die des Medullarsarcoms beim Menschen.

XXVI. Zur Phoronomie des Sehorgans. Von Dr. Tourtual jun. in Münster. (Schluss). S. 488—500.

Die Veränderung des Brechungsstandes für die Nähe besteht ohne Zweifel, abgesehen von der Verengerung der Pupille, in

einer höhern Wölbung der Cornea und einer Annäherung der Crystalllinse an dieselbe, was durch die vereinte Contraction der 4 geraden Augenmuskeln bewirkt zu werden scheint. Jedenfalls wirkt hierbei aber die Veränderung der Hornhautwölbung weit mehr, als die blosse Dislocation der Linse. Daher stimmt auch die Normalsehferne verschiedener Personen mit dem Krümmungsgrade ihrer Hornhaut überein, und Purkinje hat durch Plattdrücken der Cornea mit Eisenfeilsäckchen, welche einige Wochen lang regelmässig Abends vor die Augen gebunden wurden, eine bedeutende Kurzsichtigkeit palliativ mindern können. Eine ähnliche Erfahrung hat Verf. gemacht: Sieht man auf ein Portrait in einer Entfernung, welche die Züge in einander fliessen lässt, und drückt dann die Rückfläche des 2ten und 3ten Fingers mit schmalem Zwischenraume sanft gegen das obere und untere Augenlid an, so dass das Licht durch die Spalte zwischen beiden zum Auge kommt, so entwickeln sich die Gesichtszüge deutlich, weil die Hornhaut abgeflacht wird. Durch die Contraction der 4 geraden Augenmuskeln beim Sehen sehr naher Gegenstände würde aber der Bulbus tief in die Orbita zurückgezogen werden müssen, wenn diess nicht ein antagonistisches Organ verhinderte. Diese Function schreibt Vrf. dem *M. obliquus superior* nebst seinem *Nerv. trochlearis* zu, dessen Sehne durch die Rolle eine Richtung erhält, durch welche der Augapfel nach vorn gezogen und zugleich die Pupille nach innen und etwas nach unten gewendet wird. Diess wird dadurch bestätigt, dass ein angestrengtes Nahesehen unwillkührlich sich mit einer geringen Wendung des Blicks nach innen verbindet. Das Sehen naher Gegenstände mit einem Auge wird bei fortgesetzter Annäherung immer schwieriger, indem das Auge in gleichem Maasse wie es seine Brechung erhöht, auch nach innen abzuweichen strebt. Eine etwas schräge Führung des Gegenstandes nach der Nasenseite hin erleichtert dann das Fixiren desselben. Bei der gewöhnlichen Richtung des Antlitzes zu den sich nähernden Körpern, nach welcher dieselben sich nicht in einer der Sehaxen, sondern in der Mittelaxe bewegen, erscheint die Association der vermehrten Brechung mit der Einwärtsdrehung des Blickes zweckmässig, indem sie der hierbei Statt findenden convergirenden Bewegung der Sehaxen und der divergirenden bei sich entfernendem Objecte entspricht. — Wie gelangt nun aber der Sinn, wenn dem zu entfernten und dem zu nahen Gegenstande das Merkmal der Unklarheit gemein ist, zur Unterscheidung des einen von dem andern, um den richtigen Refractionsstand zu wählen? Diess scheint von der Lage der Bilder des Gegenstandes auf der Netzhaut abzuhängen. Befindet sich nämlich der Gegenstand in der Mittelaxe oder in irgend

Digitized by Google

einem andern Puncte zwischen beiden Sehaxen, so wird er, falls er jenseits der Convergenz liegt, sich auf den innern Hälften der Netzhäute abbilden, auf den äussern hingegen, d. i. nach aussen von den Axenpuncten, im Falle er diesseits der Convergenz ist, und in beiden Fällen wird er doppelt erscheinen müssen. Sind wir nun gleich nicht im Stande, beim Doppeltsehen ohne Versuch zu bestimmen, welches der Bilder von dem einen und dem andern Auge gesehen wird, so müssen dennoch 2 einwärts entworfene Netzhautbilder anders, als 2 auswärts entworfene empfunden werden, denn wäre kein Unterschied zwischen diesen Empfindungen, so würden wir ja unfähig seyn, die Lage der Objecte im Raume, welche sich durch die Lage ihrer Netzhautbilder zu den Axenpuncten kund giebt, überhaupt zu erkennen und die Sehaxen in die richtige Convergenz zu bringen. Dass wir uns dieser Perceptionen nicht klar bewusst werden, rührt daher, weil selbige, gleich den meisten Netzhantaffectionen, durch die sofort sich bildenden Vorstellungen, welche die Relation der Oertlichkeit einschliessen, aus dem Kreise der Selbstwahrnehmung verdrängt werden. Es ist aber nothwendig, dass die Netzhautbilder hinsichtlich ihrer Erleuchtung bestimmt und hinsichtlich ihrer Oertlichkeit gehörig begrenzt und nicht mit andern Bildern zusammenfallen oder verschmolzen seyen. Ungewiss erhellte und schwankend entworfene Bilder können das Auge selbst dann noch, wenn es sich mit dem andern contuitiv verbindet, über die Distanz in Zweifel setzen und zum Aufsuchen derselben veranlassen. Zu den Hülfsmitteln, welche dem isolirten Auge wenigstens eine minder bestimmte Unterscheidung des zu fernen von dem zu nahen Gegenstande möglich machen, gehört das comparative Bewusstseyn der scheinbaren Grösse und des Helligkeitsgrades, welches durch gleichzeitige Vorstellung zwischenliegender Körper, die in beiden Beziehungen mit zunehmender Entfernung eine fallende Progression bilden, unterstützt wird. — Die Frage über den physiologischen Ursprung des Augenparallelismus (d. i. der gleichzeitigen Bewegung beider Augen nach derselben Richtung) ist nun dahin zu beantworten, dass derselbe nicht auf Naturnothwendigkeit oder primärem Consensus zwischen den oculomotiven und abducirenden Nerven beider Seiten, sondern auf einer durch Selbsterziehung des Gesichtssinnes von der Seele aus sich bildenden Association ihrer seitlichen Bewegungen beruht. Denn wie wenig durchgreifend auch der Parallelismus ist, erhellt insbesondere daraus, dass die Sehaxen bei Annäherung des fixirten Gegenstandes sich sogar begegnen und bei Entfernung desselben auseinander weichen. Wie erklärte sich sonst auch das in der Kindheit entstehende und durch übliche Gewohnheit unterhaltene

Digitized by Google

Schielen? — Eine andere Abhängigkeit in den Bewegungen der Sehorgane betrifft das Verhältniss der axenneigenden Muskelthätigkeit zur refractiven. Es ist bereits durch Versuche dargethan, dass die Convergenz der Sehaxen in einem bestimmten Raumpuncte jedesmal den der Entfernung desselben congruenten Refractionsstand der Augen nach sich zieht. Von gleicher Nothwendigkeit aber ist andererseits die Bestimmung der Axenneigung durch den Refractionsstand, so dass, wenn nur das eine der Augen willkührlich in einen Brechungsgrad für eine gewisse Distanz versetzt wird, zugleich diejenige Stellung der Sehaxen, durch welche sie in eben dieser Distanz einander begegnen, unabänderlich erfolgt. Diese dem objectiven Zwecke durchaus gemässe wechselseitige Dependenz zwischen der Contraction der die Axenneigung bewirkenden innern geraden Augenmuskeln und der die Refraction bestimmenden 4 geraden Augenmuskeln zusammengenommen, ist ebenfalls nicht durch eine ursprüngliche physische Nothwendigkeit bedingt, sondern durch psychische Association zu Stande gekommen. Denn erstlich ist nicht immer dieselbe Inclination mit dem gleichem Grade der refractiven Thätigkeit verbunden, sondern letztere theils in verschiedenen Individuen nach Maassgabe ihrer natürlichen Sehferne, theils in demselben Individuo nach der Localität des Gegenstandes verschieden, ohne dass jene zugleich eine andere wäre. Ferner müsste man zur Behauptung einer primären Nothwendigkeit annehmen, dass diese im Laufe des Lebens allmählig in ein anderes Verhältniss übertrete, je nachdem durch Abflachung der Linse oder andere oft zufällige Umstände, zumal bei Myopen, die mittlere Sehferne des Auges sich ändert. Drittens wäre die erstere Ansicht mit der Erfahrung, dass der Myops durch eine passende concave Brille selbst Gegenstände, welcher innerhalb der Grenzen seiner natürlichen Sehweiten liegen, distinct und zugleich einfach zu sehen vermag, unvereinbar. Denn wer einen Gegenstand mit beiden Sehaxen fixirt und nun die Brille aufsetzt, muss bei gleichbleibendem Convergenzwinkel der Refractionsstand seiner Augen dem Brechungsgrade der Gläser gemäss prolongiren, um sich im Besitze eines circumscripten Bildes zu erhalten, und wer durch die Brille liest und sie abnimmt, verkürzt unwillkührlich seinen Refractionsstand ohne Aenderung der Inclination. So erklärt sich, dass beim Abnehmen der Brille anfänglich ein von Spannungsgefühlen im Auge begleitetes leises Schielen auf Doppeltsehen eintritt, indem die in der Brechung nachlassenden Augen zuerst in ein Schwanken der Sehaxen gerathen, sich aber bald vernehmen und ein anderes Verhältniss der Brechung zur Convergenz eingehen. — Die genannten Bewegungen des Auges

Digitized by Google

leiten zu den Triebfedern hin, durch welche dieselben activ werden. Als solche enthüllen sich folgende dem Sehorgane zugetheilte Bewegungsinstincte: 1) Der Centrifugal-Instinct, d. i. der Trieb zur aufwärts gerichteten Divergenz der Sehaxen; man könnte ihn auch den negativen Trieb nennen, weil er das Auge aus der durch psychisches Gebot ihm auferlegten Richtung gegen die Aussenwelt nur in seinen ursprünglichen Ruhestand versetzt. Er besteht wesentlich in der das Leben hindurch prädominirenden wechselseitigen Abstossung der Sehaxen, welche in dem zeitlichen Gemälde der willkührlichen Muskelacte des Sehorganes den durch letztere unterbrochenen Grund bildet. Dieser Trieb gehört dem subjectiven oder Traumleben des Gesichtssinnes an und scheint bewusstlos wirkend in der Einrichtung seiner Bewegungsnerven gegründet zu seyn. Die nun folgenden Triebe sind dagegen psychischen Ursprungs, indem sie einem bewussten intellectuellen Streben entkeimen und in des Sinnes wachsendem Daseyn wirken. — 2) Der Centripetal-Instinct, oder, im Gegensatze zum vorigen, der positive, durch welchen die Sehaxe auf dasjenige Object, welches wegen seiner sinnlichen Qualität oder seines Verhältnisses zum Gedanken gefordert wird, sich hinrichtet oder sein Bild in das Centrum der Netzhaut bringt. Er erwacht, indem das dem Lichte verschlossene Auge aus seiner subjectiven Sphäre in die Aussenwelt hinübertritt. Sein Zweck ist Erreichung der grösstmöglichen Energie des Objectbildes, sein Ursprung das Begehren eines Reitzquantums, durch welches die sensitive Kraft in einen angemessenen Reactionsgrad versetzt wird. — 3) Der refractive Beweg-Instinct regt sich später mit dem Bedürfnisse nach Klarheit der Vorstellung, welche durch ihn bezweckt wird. Er wirkt für die Dimensionen der Tiefe, wie der Centripetale für die Flächendimensionen, indem er dem Auge die der Distanz des Objects entsprechende Brechung ertheilt, durch welche die Zerstreuungsscheibe sich zu einem Punctbilde concentrirt. Seine Wurzel ist das Streben der Seele nach Beherrschung der Eindrücke und Unterordnung ihres Stoffes unter das Erkennungsgesetz der Unterscheidbarkeit. Die Synergie der Seelentriebe verknüpft diesen Instinct mit dem vorigen, so dass beide vereint die Stellung des Auges nach Richtung und Entfernung des Gegenstandes determiniren, und es bedarf hierzu nicht der Annahme eines besondern beide Triebe combinirenden Instincts. — 4) Der sociale Instinct, vermöge dessen die Augen einander in der Art unterstützen und wechselseitig bedingen, dass in jedem Momente des objectiven Vorstellens die Sehaxen und Brechungsgrade beider auf denselben Objectpunct gerichtet werden. Der Zweck dieses

Digitized by Google

Instincts ist Einheit der Vorstellung. So wie der Geist sich in jedem Momente nur Einer Vorstellung, Eines Gedankens bewusst wird, so soll auch das doppelt gegebene Sehorgan gleichzeitig nur Einen Gegenstand mit den Netzhautcentris erfassen, daher demselben im *Chiasma nerv. optic.* eine solche Einrichtung ertheilt wurde, dass die, verschiedenen Objecten zugewendeten (divergirenden) Axen eine Vereinigung des Heterogenen und Trennung des Homogenen in Doppelbilder der Anschauung vorführen mussten. Hierdurch entstand die Nöthigung, die Axen in Convergenz zu bringen und auf denselben Gegenstand zu bringen, wodurch zugleich die Identität des Brechungsstandes bedingt wurde. — 5) Der locomotive Instinct, welcher aus der Nichtbefriedigung durch das Einzelne entspringend, die Convergenz der Sehaxen in der Fläche und Tiefe von Punct zu Punct leitet und Erweiterung des Bildes innerhalb der Grenzen der Deutlichkeit bezweckt. In höherer Zusammenstellung, sofern er mit der beweglichen Mittelaxe die Umrisse der Körper beschreibt und ihre Gestalten zeichnet, wird er graphischer Instinct. — Auf diese 5 Grundtriebe scheinen sich die Bewegungen des Sehorganes in seinem sub- und objectiven Leben zurückführen zu lassen. Selbst die mannichfaltigen Stellungen, in welche es durch Gemüthsbewegungen und Leidenschaften versetzt oder zum Ausdrucke der Zustände unseres Bewusstseyns und Denkens wird, entwickeln sich folgerecht durch Combination und theilweise Ausgleichung des Centrifugaltriebes mit den gegenständlichen Trieben, je nachdem das sub- oder objective Element in der zu Grunde liegenden Seelenverfassung vorherrschend ist.

XXVII. Totaler Irismangel, nebst nachträglichen Bemerkungen zu der scheinbar fehlenden Iris. Von Dr. Fr. Prael in Braunschweig. S. 501—511.

Dieser Bildungsfehler lässt sich vielleicht durch zwei Thatsachen aus der Entwickelungsgeschichte des menschlichen Auges erklären, nämlich: 1) durch die enorme Rapidität, womit der Bildungstrieb in der frühesten Periode des Embryolebens die Entwickelung eines so complicirten Organs beeilt, ohne Rücksicht auf harmonische Zusammenstellung, so dass die Bildung der Iris, des kunstvollsten Complexes von Nerven und Gefässen, um so leichter übersprungen werden kann, da die Kraft des Bildungstriebes schon zu sehr getheilt ist, wenn diese schwerste Aufgabe heranrückt, und somit nur nebenbei gelöst wird, während jener Trieb zur vollständigen Entwickelung des Auges harmonisch fortschreitet; und 2) durch die gewaltige Prävalenz der Crystalllinse,

Digitized by Google

die wir in dem ganzen Entwickelungsgange des Augapfels wahrnehmen, während die Genesis der Iris hintenangesetzt zu werden scheint. Denn während die Linse im 2ten Schwangerschaftsmonate schon so ziemlich ausgebildet ist, lässt sich jetzt noch keine Spur von der Iris entdecken, und in den spätern Monaten prävalirt die Linse so an Grösse, dass sie, bis zur Hornhaut und in die Mitte des Bulbus reichend, die Iris bis zum 5ten Monate in ihrem Erscheinen ganz zurückdrängt. Ist die Regenbogenhaut endlich vorhanden, so wird ihr zartes Gebilde dessenungeachtet von der voluminösen Linse dermassen bedroht, dass diese Membran des Hinzutretens eines andern Organs, der Pupillarhaut, bedarf, um, wo nicht ihr Daseyn zu behaupten, doch ihre vollständige Entwickelung durch dasselbe zu vermitteln. Wenn nun schon bei normaler Bildung der Linse die Iris durch die Rapidität des Bildungsprozesses in Gefahr kommen kann, in ihrer Bildung übersprungen zu werden, um wie viel mehr muss diess bei abnorm starker Entwickelung der Linse zu befürchten seyn. Dadurch wird der Iris bei ihrem beginnenden Wachsthume die vollständige Ernährung dermassen verkümmert, dass sie nur in einem äusserst mangelhaften und dünnen Gebilde erscheint; vielleicht kann eine solche Iris dann auch ganz resorbirt werden. — L. St., ein 27jähr., blondes, übrigens gesundes, aber bornirtes und erst im 19ten Jahre menstruirtes Bauermädchen von kleiner Statur, welches von Kindheit an eine schwache Sehkraft gehabt hatte, nicht weit in die Ferne sehen konnte und schon als Kind von 3 Wochen oft einen rothen Schimmer in den Augen bemerken liess, zeigte bei der Untersuchung Folgendes: Die sonderbaren Augen markirten sich zunächst durch den engen und tiefliegenden Augenlidspalt; das rabenschwarze Ansehen hinter der Cornea gab ihnen etwas Eigenthümliches, doch entbehrten sie den seelenvollen Ausdruck normaler Augen. Das obere Augenlid war in die Quere gespannt, sehr breit und bedeckte die obere Hälfte der Cornea, es bewegte sich sehr träge und nie bemerkte Verf., dass es sich emporhob. Ungeachtet auch noch das Sehorgan durch buschige, aber ungewöhnlich zarte Augenbraunen geschützt wurde, so war doch die Empfindlichkeit gegen das gewöhnliche Tageslicht gross. Der Bulbus rollte beständig hin und her, die Sehaxe war nach unten gerichtet, der Ciliarrand des obern Augenlids blinzelte unablässig, während das Augenlid selbst träge und breit herabhing. Niemals hatte Pat., die wegen dieser Empfindlichkeit mit nach vorn gebogenem Oberkörper ging, an entzündlichen oder schmerzhaften Augenaffectionen gelitten. Der Bulbus hatte zwar die normale Grösse, näherte sich aber in seiner Form mehr der Ellipse, so dass er mit der proportionellen

Digitized by Google

kleinen, aber nicht zu flachen Cornea ein etwas zugespitztes Ansehen hatte. Die Sclerotica contrastirte durch ihre schneeweisse Farbe gegen den rabenschwarzen innern Augenraum bedeutend. Auf beiden Augen war keine Spur von den Iriden zu entdecken; die Linsen waren weissgrau verdunkelt, atrophisch und schwankten bei jeder Bewegung des unruhigen Augapfels; beim Nahesehen sanken sie tiefer, dagegen stiegen sie beim Fernsehen mehr empor und bildeten alsdann ein *Planum inclinatum*. Nie anhaltend sich in der Sehaxe behauptend, war die eigenthümliche Pupille einem beständigen Wechsel unterworfen; sie war bei weitem öfter sichel- oder hufeisenförmig, als peripherisch. Namentlich am rechten Auge senkte sich die Cataract so tief, dass sie sich zuweilen tief unter dem untern Hornhautrande gänzlich verbarg. Der beständige Localwechsel schien das Auge nicht weiter zu belästigen, es sey denn, dass sie der Sehaxe hinderlich in den Weg trat. Vermittelst einer Staarbrille erkannte Patient grosse Druckschrift, wobei dem Auge das Sinken der Cataract (die bald nach dem 15ten Jahre begonnen und anfangs das Gesicht mehr als jetzt getrübt hatte) beim Nahesehen bequem zu statten kam, und sie desshalb in der Richtung nach unten am besten sehen konnte. Da Pat. zu ihren Beschäftigungen hinlänglich fähig war, unterzog sie sich keiner weitern Behandlung. — In einem ähnlichen vom Verf. früher (Journal von Gräfe und Walther Bd. 14. Heft 1.) erzählten Falle war die Iris der K. L. als ein zarter Ring vorhanden, der sich aber hinter der in der vordern Augenkammer liegenden cataractösen und nicht beweglichen Linse befand, so dass die Iris ganz zu fehlen schien. Hier verhinderte das Rudiment der Iris den Lichteintritt ganz, und desshalb konnte das Auge dieser Pat. nicht so empfindlich seyn; das obere Augenlid, die Augenlidspalte und die Augenbraunen waren bei der K. L. nicht so, wie bei unserer L. St. gebildet; der Bulbus rollte nicht so hin und her, die Sehaxen hatten eine normale Richtung und vor der Staarbildung war die Sehkraft ganz gut gewesen. Allem Anscheine nach erklärt sich der Bildungsfehler bei K. L. mehr durch eine Bildungshemmung im 4—5ten Schwangerschaftsmonate, wo die Irisbildung schon eingetreten ist; bei der L. St. hingegen scheint das tiefer herabgezogene obere Augenlid, die Schwäche der Sehkraft, das zugespitzte Ansehen des Augapfels darauf hinzudeuten, dass diese Missbildung schon von einem frühern Monate abstammt und durch Ueberspringen der Genesis einer Iris entstanden ist. Auf Resorption der Iris, wie Behr vermuthet, beruht vielleicht der Irismangel in allen den Fällen, wo die Formbildung des Bulbus und die Beschaffenheit der Augenlidspalte den Ursprung aus

Digitized by Google

einer spätern Bildungsepoche manifestiren. Mit der Hemmung in der Organisation steht auch der Mangel des seelenvollen Ausdrucks der Augen in ursächlicher Verbindung, daher ist die Augensprache mangelhaft. In beiden Fällen ist die retardirte Evolution des Uterus zu erkennen, denn bei beiden Mädchen trat erst im 19ten Jahre die Menstruation ein, und diess steht mit Meckel's Ansicht im Einklange; dass, wenn eine Missbildung Spuren einer unvollkommenen mangelhaften Entwickelung trägt, sich diese häufig nicht bloss auf einzelne äussere Organe erstreckt, sondern mehr oder weniger durch den ganzen Körper greife. Die Hemmung der Uterinthätigkeit bei den beiden Personen und in einem gleichnamigen Alter, rechtfertigt die Ansicht, dass die auf den Uterus reflectirte Einwirkung des Bildungsfehlers durch irgend eine nähere Beziehung, zwischen Uterus und Iris, erklärbar seyn müsse. An Wahrscheinlichkeit gewinnt diese Ansicht noch, wenn wir die Aehnlichkeit in der Entwickelung dieser beiden Organe berücksichtigen.

XXVIII. Die Entzündungsformen der Hornhaut des menschlichen Auges. Von Dr. H. B. Schindler. (Schluss). S. 512—586.

II. *Entzündung der Hornhautsubstanz, Keratoditis parenchymatosa.* Sie tritt in drei, in ihren Symptomen vollkommen geschiedenen Gruppen auf, je nachdem sie mehr im Gefässsysteme oder im Lymphsysteme, oder im Zellgewebe zwischen den Blättern der Hornhaut wurzelt. Die characteristische Erscheinung der ersten Reihe ist Gefässentwickelung in der Hornhautsubstanz, die der 2ten Verdunkelung der Cornea ohne Gefässentwickelung, die der 3ten Eiterbildung. — A. *Entzündung der Hornhautsubstanz mit Gefässentwickelung, Keratoditis vasculosa.* Sie beginnt damit, dass sich rothe, blutführende Gefässe in der Cornea zeigen, die ein feines, dichtes Gefässnetz bilden, und sich vom Rande der Hornhaut in einer grössern Ausdehnung in die Substanz der Cornea verbreiten. Im höchsten Grade gewinnt die Cornea eine allgemein verbreitete rothe Färbung, in der sich die einzelnen Gefässe nicht mehr unterscheiden lassen. Kommen Trübungen der Hornhaut vor, so sind diese Folgen von plastischem Lymphergusse und zeigen sich als scharf begrenzte grössere oder kleinere, runde oder längliche, gelbe oder graue Flecke. Die ganze Ernährung der Cornea wird nun eine andere, anstatt des zarten lymphatischen Dunstes wird ihr nun an plastischer Lymphe reiches Blut zugeführt; sie wird der Sclerotica ähnlicher gebildet, ihre Platten verwachsen mit einander, sie wird fester, während sich ihre Conjunctiva auflockert, verdickt und

Digitized by Google

dem Schleimgewebe ähnlicher wird. Oder die ganze Masse der Cornea wird durch die in ihre Zellen ergossene Flüssigkeit erweicht, sie wird sulzig aufgelockert, und durch den *Humor aqueus* conisch nach vorn gedrängt. Doch erlangt die Hornhaut nach Beseitigung der Entzündung ihre natürliche Consistenz wieder. Eiterung ist nie die Folge dieser Entzündung und etwa vorkommende Geschwüre sind eine zufällige Complication. Characteristisch bei dieser Entzündung ist ein starker Gefässkranz um die Cornea in der *Conjunctiva scleroticae* oder unter derselben in der Cellulosa liegend, welcher an seinem äussern Rande die Gefässe der Conjunctiva aufnimmt und mit einem zweiten Gefässkranze in Verbindung steht, welcher den äussern Rand der Cornea einnimmt; die Gefässe beider gehen unmittelbar in einander über. Unter jenem Gefässkranze der Conjunctiva scheint die blassrothe, livide oder violette Sclerotica durch, welche ebenfalls einen Gefässkranz um die Cornea bildet, aber durch einen weissen Ring von derselben geschieden ist. Diesen tiefern Gefässen der Hornhaut entspricht ein Gefässkranz in der Substanz oder der innern Fläche der Cornea. Verf. glaubt, der Gefässkranz der Conjunctiva bilde sich dadurch, dass bei der weit geringeren Gefässentwickelung in der Cornea, diese das andringende Blut nicht fassen kann, und so die rückwärts liegenden Gefässe stärker injicirt erscheinen. — 1) *Rheumatisch-vasculöse Hornhautentzündung, Keratoditis rheumatica vasculosa.* Unter regen, stechend reissenden Schmerzen im Auge und seiner Umgebung, unter mässiger Lichtscheu beginnt die Cornea sich gleichmässig zu trüben, sie sieht wie mit Asche bestreut aus, oder wie angehaucht, oder sie zeigt auch wohl einen vermehrten Glanz. Zugleich bildet sich im äussern Rande der Cornea ein ganz eigenthümlicher Gefässkranz, welcher den ganzen Umfang der Hornhaut oder nur einen Theil derselben einnimmt und 1‴ breit bedeckt, so zwar, dass alle Gefässe mit aufrecht stehenden scharfen Spitzen endigen, ohne aber über diesen Kranz hinaus und bis zur Mitte der Cornea zu laufen. In der höchsten Entwickelung gleicht dieser Kranz beim ersten Anblicke einem schmalen Blutstreifen. Zuweilen unterscheidet man sogar eine doppelte Gefässlage, deren eine tief in der Hornhautsubstanz, die andere in der Cellulosa unter der Conjunctiva ihren Sitz zu haben scheint. Die Conjunctiva und Sclerotica erscheinen nach der Cornea zu geröthet, die Röthe ist dicht und fein und alle Gefässe drängen sich nach dem Rande der Hornhaut, während der Bulbus nach hinten zu fast ganz ungeröthet erscheint. Bei Abnahme der Entzündung verliert sich die Röthe in der Sclerotica eher, als in der Hornhaut. Die vordere Kammer füllt sich stark mit *Humor*

Digitized by Google

aqueus und die Cornea wird stark gewölbt, die Pupille zeigt sich verengt und das Sehvermögen ist mehr getrübt, als man glauben sollte. Die Schmerzen richten sich nach der Höhe der Entzündung; rheumatisches Fieber fehlt anfangs selten, es hört aber viel früher auf als die Entzündung, welche Monate lang andauern kann, ohne Störungen zu hinterlassen. Wird die Entzündung exsudativ, so zeigen sich Streifen, Puncte, Flecke von verschiedener Ausdehnung, graulich, gelbgrau, gelblich, weiss von Farbe, zwischen den Lamellen der Cornea. Schreitet die Entzündung auf die Conjunctiva fort, so sieht man einzelne starke Gefässe von der *Conjunctiva scleroticae* aus über die Cornea weglaufen, welche, wenn sie sich häufen, eine Aehnlichkeit mit Pannus erzeugen. Wird hingegen der innere Ueberzug der Cornea in den Kreis der Entzündung gezogen, so wird die Trübung der Cornea stärker und eine Menge kleiner gelbgrauer Puncte zeigt sich auf ihrer innern Fläche, bis sich dann alle Symptome der Hydatoditis entwickeln. Eiterung kommt bei der reinen rheumat. Hornhautentzündung gewiss nur höchst selten vor. — Die Prognose ist nicht ungünstig, da es mehrentheils gelingt diese Entzündung zu zertheilen und das Exsudat zu entfernen, nur ihre lange Dauer ist beschwerlich. — Die Behandlung geschieht nach allgemeinen Grundsätzen; man entferne die Gelegenheitsursachen und berücksichtige das Fieber. Blutentziehungen können nur bei sehr plethorischem Habitus und stark entzündlichem Fieber zweckmässig seyn, sonst bewirken sie einen chronischeren Verlauf; Salmiak, *Liq. Ammon. acet.* leisten wenig. Dagegen ist *Tart. stibiat.* in grossen Dosen ein im ersten Stadium der Entzündung nicht genug zu lobendes Mittel; Verf. giebt von *Tart. stib.* Scr. ½ *solut.* in 6 Unzen Flüssigkeit stündlich 1 Esslöffel. Das Erbrechen, was den ersten Dosen folgt, macht bald einer vermehrten Darmsecretion Platz. Dauerte die Entzündung schon einige Zeit und droht sie chronisch zu werden, so hat Vrf. von Jüngken's Vorschrift die trefflichste Wirkung gesehen. Rec. *Merc. sublimat.* Gr. 3. *solv. in aq. destill. q. s., Extr. Quassiae et Succ. Liquirit. ana* Scr. ½, *M. f. pil.* Nr. 30, S. In den ersten 3 Tagen jedesmal 1 Pille und von 3 Tagen zu 3 Tagen um 1 zu steigen, bis der Pat. ½ Gr. einnimmt. Durch Berücksichtigung des Unterleibes und eine consequente ausleerende Methode richtet man in verzweifelten Fällen mehr als durch die antirheumatischen Mittel aus. Oertliche Ableitungsmittel (Vesicatore und *Ung. tart. stib.*) sind nie zu versäumen; in einem Falle leistete dem Verf. die wiederholte Acupunctur in der Schläfe, wobei er die Nadeln bis zu ihrem spontanen Ausfallen liegen liess, mehr als die erwähnten Mittel. Von der örtlichen Behandlung ist nichts zu

Digitized by Google

bemerken, denn sie kann das Uebel nur verschlimmern; die Entleerung des *Humor aqueus* ist ein zweckmässiges Palliativmittel, doch muss sie oft (12—15mal, nach Jüngken) wiederholt werden, wenn sie auf die Krankheit selbst einen Einfluss ausüben soll, sonst mindert sie nur die Schmerzen. — 2) *Scrophulös-vasculöse Hornhautentzündung, Keratoditis scrophulosa vasculosa.* Sie kommt so häufig vor, dass sie Chelius und Zarda als die einzige Form dyscrasischer Hornhautentzündung statuiren. Meist wird die Cornea nicht primär von dieser Entzündung befallen, sondern gewöhnlich geht ihr eine länger dauernde Conjunctivitis voran. Die Hornhaut wird zuerst an einer beschränkten Stelle ihres Umfanges getrübt, sie verliert ihre Durchsichtigkeit und sehr bald entwickeln sich aus dem die Cornea umgebenden Gefässkranze der Conjunctiva sehr feine nach der Mitte der Hornhaut laufende Gefässe, die bald einen ähnlichen Gefässkranz in ihr bilden, wie in der *Keratoditis rheumatica*, der sich von diesem aber dadurch unterscheidet, dass er nicht den ganzen Hornhautrand gleichmässig breit umzieht. Er ist an einzelnen Stellen vorgerückter, an manchen fehlend, auch enden die Gefässe hier nicht scharf begrenzt, sondern sie verlieren sich, allmählig feiner werdend, in der Hornhautsubstanz und an einzelnen Stellen erstrecken sie sich bis zur Mitte der Cornea. Zuweilen ist der Gefässkranz der Cornea so dunkel wie ein Blutstreifen; ja in der höchsten Entwickelung wird die ganze Cornea von den sie durchziehenden Gefässen roth gefärbt. Seltener fehlen hier wie in der rheumat. Entzündung die Trübungen von exsudirter Lymphe; linsengrosse scharfbegrenzte gelbe Flecke, Leucomen ähnlich, einzeln oder mehrere, in deren Umfange stets eine vermehrte Gefässentwickelung sich zeigt, und über welchen die Hornhaut etwas erhaben erscheint, werden in der Hornhautsubstanz sichtbar. Auf der Höhe der Krankheit erscheint die Cornea wie mit feinem Sande bestreut und dieser noch von der Bindehaut bedeckt, da ihre Oberfläche sich mit einer Menge der kleinsten Bläschen überzieht. Die Sclerotica ist bei der scrophulösen Entzündung immer im Umfange der Cornea geröthet und das zarte dichte Gefässnetz derselben leuchtet durch die geröthete Conjunctiva, welche mit Gefässbündeln durchzogen ist, durch; zuweilen häufen sich dieselben zu einem dichten Gefässnetze um die Cornea, und aus demselben laufen einzelne grössere Gefässe in der Conjunctiva quer über die Hornhaut. Der Gefässkranz in der Sclerotica ist im Anfange durch einen weissen Ring von dem Gefässkreise in der Cornea getrennt, später gehen sie in einander über. Der Theil der Cornea, welcher nicht durch Gefässe oder Lymphergiessungen undurchsichtig ist, ist matt, glanzlos,

Digitized by Google

minder durchsichtig; die Pupille verengt. Während der ganze Habitus des Pat. die Zeichen der Scrophelsucht an sich trägt, fehlen sehr oft an den Augen die Symptome der scrophulösen Conjunctivitis. Die Lichtscheu wird seltener bemerkt. Thränenfluss mangelt oft und die Schmerzen fehlen gänzlich, oder sie sind stechend, intermittirend, einzelne blitzähnliche Stiche; Abends und Nachts lassen die begleitenden Erscheinungen nach. Waren aber Lichtscheu und Thränenfluss im Anfange der Entzündung im hohen Grade vorhanden, so nehmen sie mit der fortschreitenden Destruction der Cornea ab. Nimmt endlich, oft erst nach langer Zeit, die Entzündung ab, indem die Röthe und Undurchsichtigkeit von der Peripherie nach dem Centrum hin abnimmt, so kehrt das Auge entweder zu seiner Integrität zurück, oder es bleiben, in Folge des Lymphergusses, einzelne über die Cornea zerstreute leucomatöse Flecke zurück, ja die ganze Membran wird wohl wolkenförmig getrübt; oder die Cornea wird in eine weiche sulzige Masse aufgelöst, oder es bilden sich scrophulöse Hornhautgeschwüre aus, selbst Pannus, wenn das Bindehautplättchen mit ergriffen war; oder endlich die Krankheit geht in die Jahre lang dauernde chronische Form über. — Nach Fabini's Beobachtungen sollen die Scrophulösen, welche mit vorherrschender Sensibilität begabt sind, Gesichtsröthe zeigen und an Blutandrang nach dem Kopfe leiden, häufiger von Keratitis ergriffen werden, als die torpiden. Unterdrücktes Nasenbluten, geheilte scrophulöse Geschwüre und Ohrfluss, unzeitig vertriebene Ausschläge sollen ebenfalls zur Entstehung dieser Entzündungsform häufig Veranlassung geben. — Die Heilung der scrophulösen Hornhautentzündung gelingt bei den geringern Graden durch ein Verfahren, womit man scrophulöse Ophthalmieen überhaupt glücklich behandelt. Bei zweckmässiger Regulirung der Lebensweise, Versetzung der Pat. in andere Verhältnisse, wird man durch Ableitungen auf Haut und Darmcanal, die örtliche Anwendung des Conradischen Augenwassers und der weissen Präcipitatsalbe (auf das obere Augenlid) der verdünnten und unverdünnten *Tinct. Op.* zum Ziele kommen. Bei höherer Ausbildung des Uebels verlassen aber alle diese Mittel; dann ist vor allen Calomel (zu 30—36 Gr. nach Pamard) empfohlen; v. Ammon fand die *Terra ponderosa salita* und *Belladonna* innerlich in manchen Fällen sehr heilsam, und Nimmo glaubte in einem Falle dem innern und äussern Gebrauche des Jods die Heilung verdanken zu müssen. Blutentziehungen nützen im Allgemeinen nicht viel, nur in einzelnen Fällen dürften sie Anwendung finden.

3) *Chronisch-vasculöse Hornhautentzündung, Keratoditis chronica* (Mirault), *rheumatico-scrophulosa* (Jüngken). Es ist diess

Digitized by Google

eine den beiden eben beschriebenen Formen ähnliche, oft aus ihnen sich herausbildende, zuweilen aber gleich primär auftretende vasculöse Hornhautentzündung, welche sich nicht allein durch ihren chronischen, mehrere Jahre dauernden Verlauf, sondern auch durch die Höhe der krankhaften Entwickelung vor beiden auszeichnet. Bei starker Röthe der Conjunctiva, im Anfange heftigern Thränenfluss, bildet sich ein starker mit varicösen Gefässen durchzogener Gefässkranz um die Hornhaut, durch welchen die livide Röthe der Sclerotica durchscheint. Sehr schnell entwickeln sich Gefässe in der Hornhaut, welche die ganze Substanz derselben durchziehen und sie roth färben; eben so rasch bilden sich Lymphexsudate, von rothen Gefässen durchzogen, neben Blutextravasaten zwischen den Lamellen der Cornea. Diese ganze Membran bildet ein Farbengemisch von gelb, grau, dunkel- und hellroth, und ist gänzlich undurchsichtig. Später wird sie aufgelockert, erlangt ein 3—4fach stärkeres Volumen, wird conisch nach vorn gedrängt, oder nimmt eine von oben nach unten zusammengedrückte Form an. Die Entzündung nimmt öfters ab, recrudescirt aber stets wieder und es vergehen Jahre, ehe sie ihre Endschaft erreicht. Die Conjunctiva wird ebenfalls aufgelockert. Trotz dem erfolgt doch zuweilen völlige Heilung; ein übles Zeichen ist es, wenn sich die gelben Lymphexsudate roth färben, denn dann setzen sich die Gefässe der Cornea in die ergossene Lymphe fort, organisiren sie und eine zurückbleibende Trübung ist unvermeidlich. Nach ganz glücklichem Ausgange bleibt bisweilen doch eine undeutliche Trübung der Hornhaut, die übrigens ihre Durchsichtigkeit wieder erlangt hat, zurück, welche dem Auge ein matteres Ansehen und einen eigenthümlichen Blick verleiht. Zuweilen sind auf der Iris die Faserzeichnungen nicht mehr so bestimmt und es scheint diese mit einer schwärzlichen durchsichtigen Dinte überzogen. Als Ausgang dieser chronischen Entzündung ist ferner (von Fr. Jäger und Froriep) eine Umwandlung der Textur der Iris und eine Verdünnung derselben mit Verwachsung der Uvea (*Staphyloma iridis* von Jäger genannt) bemerkt worden. — Ganz vorzügliche Erwähnung verdient aber die Erweichung der Cornea nach der vasculösen Entzündung, welche besonders bei der chronischen, seltener bei der scrophulösen beobachtet wird. Sie kann unter 2 Formen vorkommen, nämlich der Ergiessung in ihr Gewebe und der wirklichen Schmelzung ihrer Materie. Im erstern Falle wird ihr Volumen vermehrt, wodurch sich nicht nur die vordere Augenkammer verkleinert, sondern auch die Wölbung der Cornea vergrössert; besonders stark tritt die Veränderung in ihrer Mitte auf, so dass sie zapfenartig hervorgetrieben erscheint.

Digitized by Google

Im letztern Falle verwandelt sich die Cornea in eine mark- oder gallertartige leblose Masse, welche durch die Aufsaugung oder Bewegung der Augenlider entfernt wird, wodurch endlich die Linse vorfällt, die Augenfeuchtigkeiten entleert werden und die Iris sich in die gebildeten Oeffnungen drängt. Die Ausgänge der Hornhauterweichung sind: 1) Rückkehr zur normalen Bildung der Cornea. Diess ist besonders bei der Erweichung durch Infiltration der Fall. 2) Die zwischen die Hornhautblätter infiltrirten lymphatischen Stoffe verbinden dieselben und hinterlassen eine unheilbare leucomatöse Trübung. 3) Die erweichte Membran wird nach und nach fest, knorplig, pergamentartig, verschrumpft und geht in Atrophie über (Rhytidosis). 4) Es bildet sich ein Staphylom und diess ist der häufigste Ausgang. 5) Endlich sind die vollkommene Zerstörung der Cornea, die Berstung derselben, Irisvorfälle, Atrophie, Folgen der Erweichung. — Die Heilung der chronisch-vasculösen Hornhautentzündung ist sehr schwierig, und man weiss gewöhnlich nicht zu sagen, ob irgend eins der angewendeten Mittel, und welches die Heilung bewerkstelligte; die Behandlung muss sich nach Individualität, Character und Ursache der Krankheit richten. Die Ausschneidung der Conjunctiva rund um die Cornea ist von Mirault als vorzüglichstes Mittel empfohlen worden; Sanson sah dafür von der Cauterisation grossen Vortheil. Vrf. bezweifelt den Nutzen dieser beiden Mittel, da die Gefässentwickelungen in der Hornhaut nicht allein aus dem Bindehautplättchen der Sclerotica, sondern aus denen dieser tieferen Membran entspringen. Die Erweichung durch Infiltration erfordert keine specielle Berücksichtigung; bei der Erweichung mit Zerstörung des Gewebes hat sich die örtliche Anwendung der *Tinct. Op.* nützlich gezeigt.

B. *Lymphatische Hornhautentzündung, Keratoditis lymphatica.* Bei dieser wird zuerst die Durchsichtigkeit der Cornea gestört, da bei der Beeinträchtigung ihres normalen lymphatischen Lebens der Halitus zwischen ihren Blättern sich verdichtet und ihr das Ansehen giebt, als befinde sich ein leichter Nebelfleck in ihrer Substanz. Dieser Nebelfleck, dünn, duftig, halb durchsichtig, mit verwaschenen Rändern, tritt ohne alle Gefässentwickelung auf und nur erst secundär zeigt sich ein, oft nur einen kleinen Theil des Ringes der Conjunctiva einnehmender, Gefässkranz. Hier ist also die *Obscuratio corneae* nicht Product, sondern primäres Symptom der Entzündung und geht erst in der Folge in Lymphausschwitzung über. Dass diese Trübung wirklich eine Hornhautentzündung ist, dafür spricht: 1) Das gleichzeitige Vorhandenseyn anderer Entzündungssymptome (als: ein partieller unbedeutender Gefässkranz in der Conjunctiva, aus dem Gefässe

Digitized by Google

zur Trübung laufen, das Gefühl von Druck und Vollseyn im Auge); 2) die Trübung der Cornea ist ganz analog der Trübung dieser Membran bei einer Adhäsiventzündung derselben. 3) Diese Trübung verschwindet viel rascher als diess der Fall seyn könnte, wenn sie von lymphatischem Exsudate herrührte. — Diese Entzündung tritt primär und secundär auf, und kommt aus Stockungen des Unterleibes, aus rheumatischer, scrophulöser und gichtischer Ursache nicht selten vor. Bei Vernachlässigung und unzweckmässiger Behandlung geht sie in die chronische Form über. — 1) *Primäre lymphatische Hornhautentzündung, Keratoditis lymphatica primaria.* Ohne vorheriges Uebelbefinden, ohne besondere Dyscrasie entsteht plötzlich ein nicht scharf begrenzter, mit der übrigens gesunden, durchsichtigen Cornea verwachsener grauer Nebelfleck. Die Cornea ist an dieser Stelle halbdurchsichtig, dem mattgeschliffenen oder angehauchten Glase ähnlich. Bisweilen entstehen gleichzeitig hier und auf der Cornea mehrere Flecke von verschiedener Grösse. Erst nach einiger Zeit zeigt sich in der bis jetzt ganz normalen Conjunctiva ein feiner, meist nur einige Linien langer, schmaler Gefässsaum um die Hornhaut; die Sclerotica bleibt unverändert. Lichtscheu, Schmerz, Thränenfluss fehlen meist gänzlich, erst im Verlaufe der Entzündung wird das Gefühl der Völle und des Drucks im Auge bemerklich. Bei stärkerer Reitzung des Auges sieht man zuweilen ein blutführendes Gefäss in der Conjunctiva der Hornhaut bis an den den Nebelfleck laufen. Zertheilt sich die Entzündung, so verschwindet der Nebel ziemlich schnell, ohne irgend eine Trübung zu hinterlassen, geht sie in Ausschwitzung über, so zeigt sich ein dunkler gelblicher Kern in der Mitte der Trübung, welcher sich nach und nach vergrössert, die Cornea verdickt, sie wohl gar an dieser Stelle ein wenig erhebt. Die Lymphe gerinnt zu einer dichteren, festeren, membranösen oder gar cartilaginösen Substanz und ist dann schwer zu beseitigen. — Die Behandlung erheischt eine genaue Berücksichtigung des allgemeinen Krankheitszustandes und einen danach modificirten antiphlogistischen Heilplan. Ein specifisches Verfahren existirt nicht; von Blutentziehungen und Augenwässern sah Vrf. keinen guten Erfolg; später wird die Eintröpfelung der *Tinct. Op.* heilsam. Die *Punctio corneae* ist im Anfange von entschiedenem Nutzen. — 2) *Rheumatisch-lymphatische Hornhautentzündung, Keratoditis rheumatica-lymphatica.* Bei einer schon vorhandenen *Sclerotitis rheumatica* oder *Ophthalmia catarrhaliis rheumatica* bildet sich, bei fortschreitender Entzündung auf der Cornea, in der Regel schnell eine partielle Trübung der Hornhautsubstanz als graues Wölkchen, welches mit der Entzündung der Sclerotica, ohne Spu-

Digitized by Google

ren zurückzulassen, verschwindet. Oder es bildet sich eine wellenförmige Trübung, welche in der Mitte saturirter ist, ohne vorangegangene Scleroticis, erst secundär entsteht dann ein Gefässkranz um die Cornea, aus dem einzelne Gefässe über dieselbe hinweglaufen. Oder die ganze Cornea wird aschgrau, stark verdunkelt, undurchsichtig und an mehrern Stellen von sulzigem Ansehen. Oder es zeigt sich eine partielle schmutzig-graue sehr saturirte Trübung von conischer Form mit breiter Basis, am untern Rande der Cornea beginnend und mit stumpfer Spitze auf der Mitte derselben, wie verwachsen, endigend (Fischer). In einigen Fällen sah Fischer die Cornea wie eine mit Fett dünn bestrichene convexe Glasfläche, in welcher eine Menge kleiner, heller, glänzender und erhabener Puncte, gleichsam wie äusserst kleine Wassertröpfchen hafteten, die aber bei den Bewegungen der Augenlider dieselben blieben. Geht diese Entzündung in Lymphergusz über, so wird die Trübung saturirter gelblich, es zeigen sich einzelne leucomatöse Puncte, Flecken oder Streifen, oder die ganze Cornea wird durch die lymphatische Materie durchzogen und sieht einem gelben convexen Knopfe nicht unähnlich. Fischer beobachte in einem Falle, dass sich bei einer leichten grauen Trübung der ganzen Hornhautsubstanz ein kleines Blutextravasat zwischen den Blättern derselben, an ihrem untern Segmente befand. Es hatte gleich manchem Unguis eine conische Form und folgte bei einer oder der andern Seitenlage des Kopfes der Richtung desselben. Sehr häufig geht diese Entzündung auf die Wasserhaut über, nicht selten zeigen sich gleichzeitig Hornhautgeschwüre. Nur im Anfange werden leichte Fieberbewegungen wahrgenommen; es findet sich eine rheumatische Disposition vor oder die Regeln stocken. — Die Behandlung kann nur im Anfange des Uebels eine schnelle und vollständige Heilung erzielen. Dauerte die Krankheit schon einige Zeit, so sind warmes Verhalten, geringe Diät, leichte, die Hautthätigkeit und Darmsecretion befördernde Mittel, besonders *Tart. stibiat.* in grossen Gaben, nebst äussern Ableitungsmitteln wohl angezeigt, aber meist nicht im Stande eine schnelle Beseitigung des Uebels zu erzielen. In hartnäckigen Fällen empfiehlt Fischer die *Tinct. semin. Colchic.*; örtlich verträgt das Auge selten Augenwässer. In der spätern Zeit wird verdünnte und unverdünnte *Tinct. Op.* sehr gut vertragen. Sind schon Ausschwitzungen da, so befördern kleine Gaben Calomel und Senega die Aufsaugung, so wie sie die *Tinct. Op.*, Mercurialien, das Gold örtlich zu beseitigen vermögen. — 3) *Scrophulös-lymphatische Hornhautentzündung, Keratoditis scrophuloso-lymphatica.* Sie kommt aus scrophulöser Ursache entweder deuteropathisch (bei schon vorhandener

Digitized by Google

Ophthalmia scrophulosa) oder primär, bei sich erst später einstellender Röthe der Conjunctiva vor. Im erstern Falle ist der Verlauf ganz der rheumatischen Form gleich, nur durch die der scrophulösen Ophthalmie eigenthümliche Gefässentwickelung in der Conjunctiva characterisirt. Im zweiten Falle zeigen sich in der Substanz der Cornea an einzelnen Stellen oder allgemein grauwolkige Trübungen, oder bei Trübungen einzelner Stellen sieht die Cornea verwittertem Glase nicht unähnlich, oder ihre ganze Oberfläche wird uneben und die dadurch verschiedene Brechung der Lichtstrahlen giebt der Cornea ein eigenthümliches opalisirendes Ansehen. Mit der Loupe entdeckt man dann eine grosse Menge kleiner Eindrücke in der Conjunctiva der Cornea, oder die ganze Hornhaut wird undurchsichtig, ihres Glanzes beraubt, gleichmässig weissgrau, ja gelblich und gelblichröthlich gefärbt. Geht die Entzündung in Lymphexsudation über, so zeigen sich in den wolkigen Trübungen verschiedene runde Puncte, Flecke, Kreise von dunkler grauer oder gelber Farbe und verschiedener Grösse, welche vollkommen undurchsichtig sind, oft kleinen Leucomen ähnlich, und die vorderen Platten der Cornea etwas erhebend. Gefässentwickelungen in der Conjunctiva und Sclerotica fehlen bei dieser Entzündung seltener, als bei der rheumatischen. Die Conjunctiva zeigt einige Bündel gerötheter Gefässe, die Sclerotica einen rothen Gefässsaum. Häufig verbindet sich die vasculöse mit der lymphatischen Form. In andern Fällen laufen einzelne gerade Gefässe der Conjunctiva nach der Mitte der Cornea. Lichtscheu und Thränenfluss ist meist stark, die Schmerzen sind gering, einzelne Stiche. Die Prognose ist im Ganzen, bei nicht zu langer Dauer des Uebels, nicht ungünstig und für das Auge nur wenig zu fürchten; bei schon gebildeten Exsudaten drohen dauernde Trübungen, doch werden auch sie meist beseitigt. Die Behandlung erheischt die Berücksichtigung der Scrophelsucht; örtlich ist das Conradische Augenwasser und die *Tinct. Op.* nicht zu entbehren, eben so wenig Ableitungen, besonders durch Seidelbast.

C. *Zellgewebsentzündung der Hornhaut, Keratoditis phagadaenica.* Diese führt die unbedeutendste Verdunkelung unter allen Entzündungsformen mit sich und man ahnt sie oft noch gar nicht, wo sie doch schon zerstörend vorhanden. Die Eiterung ist der gewöhnlichste Ausgang dieser Entzündung, und ersterer geht nur zuweilen eine kurze Verdunkelung voran; Verf. knüpft desshalb hier die Beschreibung der Eiterungen der Hornhaut an. Die verschiedenen Zellgewebslagen der Cornea begründen eine sehr verschiedene Oertlichkeit des Apostems, und man kann danach folgende Entzündungsformen unterscheiden: 1) Der Sitz

Digitized by Google

der Entzündung ist die *Conjunctiva corneae*; hier sehen wir die Bildung der Phlyctäne der Eiterbildung vorausgehen. Zuweilen vertrocknet die Phlyctäne ohne zu platzen, oder sie platzt und hinterlässt kein Geschwür, gewöhnlich aber entsteht nach dem Zerplatzen ein beschränktes Geschwür. Eiterpusteln der Conjunctiva begründen nach ihrer Eröffnung stets das Entstehen eines Geschwüres. Diese Entzündungsform ist die Folge scrophulöser, rheumatischer oder gichtischer Dyscrasie. Die hier entstehenden Geschwüre zeigen sich als kleine runde oder eckige, tiefe oder flache Gruben, mit einem Gefässhofe umgeben, welche auf ihrem Grunde durchsichtig oder mit Eiter und Granulationen bedeckt erscheinen. Sie heilen mit Hinterlassung einer Narbe; greift ein solches Geschwür in die Tiefe, bilden sich Versenkungen des Eiters zwischen die Blätter der Hornhaut, so folgen Durchbohrung derselben u. s. w. — 2) Bildet sich eine Zellgewebsentzündung unter der Conjunctiva oder in den vordern Cornealblättchen, so entstehen ein oder mehrere weissgraue Flecken auf der Cornea, die zusammenfliessen und einen grössern, dunkleren gelblichen, runden, leucomatösen Fleck bilden, der endlich einen wahren Hornhautabscess darstellt. Der Eiter hebt sich, bildet eine conische, Fluctuation zeigende Hervorragung, der Abscess spitzt sich zu, endlich berstet das Bindehautplättchen und der Eiter, von dicklicher Consistenz, fliesst nicht sogleich aus, sondern wird nur allmählig von den Thränen ausgespült. Der Grund des Geschwüres bleibt gelb und schliesst sich durch Granulationen. In einigen Fällen geht der Vereiterung ein Blutextravasat zwischen den Hornhautlamellen voraus, doch folgt nicht jedem Blutergusse eine Eiterung. Senkt sich der Eiter zwischen Conjunctiva und Cornea oder zwischen den Blättern der letztern abwärts (Unguis, Onyx), so breitet er sich in Form eines halben Mondes aus, welcher oft $\frac{1}{4}$ oder $\frac{1}{3}$ der Cornea einnimmt. Die Stelle ist deutlich erhaben und lässt Fluctuation fühlen. Je mehr der Eiter zunimmt, desto mehr steigt er nach aufwärts, verändert aber Gestalt und Stelle nicht, Pat. mag die Augen halten wie er will. Nach oben zeigt sich über dem gelben Eiter gewöhnlich eine leichte grauliche Trübung. Selbst nach spontaner Eröffnung des Abscesses entleert sich der Eiter selten ganz, vertrocknet zum Theil und verwächst, später organisirt, mit der Hornhaut, eine unheilbare Verdunkelung hinterlassend. Diess ist noch sicherer der Fall, wenn sich der Abscess gar nicht öffnet. Entsteht ein Hornhautabscess aus einem Blutextravasate, so sieht man, wie die Blutkügelchen ihren Färbestoff abwerfen und gelb werden, so dass sich der Eiter unmittelbar aus dem Blute herausbilden kann. — 8) Die Entzündung

Digitized by Google

und Eiterung beginnt im Zellgewebe zwischen Horn- und Wasserhaut. Es zeigt sich dann ein deutlich tiefer gelegener Fleck, welcher sich allmählig vergrössert, gelb färbt, endlich berstet und einen Eiterguss in die vordere Augenkammer veranlasst. Ein feiner Eiterstreif erstreckt sich dann von dem untern Rande des Geschwüres bis zu dem Hypopyon. War das Apostem grösser, so sinkt gleichzeitig mit der Eröffnung desselben die vordere Cornealwand im Umfange des Geschwüres ein. — Nach der äussern Form hat man die Hornhautgeschwüre eingetheilt in centrale und peripherische, oberflächliche und penetrirende, gutartige und bösartige, und sie *Helcoma*, *Helcosis*, *Helcydrium*, *Argema*, *Bothrium*, *Encauma*, *Epicauma*, *Koiloma* benannt. Wichtiger ist die Unterscheidung dieser Geschwüre nach der specifischen Ursache. — Das scrophulöse Geschwür, aus Phlyctänen entstanden (das ichoröse nach Beer), ist oberflächlich, halbdurchsichtig, mit zackigen Rändern und sondert eine jauchige Flüssigkeit ab. Es nimmt nur das Bindehautplättchen und die vordern Lamellen der Hornhaut in Anspruch, geht nicht in die Tiefe und durchbohrt die Cornea nicht, giebt aber leicht Veranlassung zu einem Hornhautbruche. Entsteht das scrophulöse Geschwür aus Eiterpusteln (das purulente nach Beer), so ist es klein, rund, trichterförmig und tief eingreifend. Es ist auf seinem Grunde gelb, ganz undurchsichtig, mit einem weisslich käsigem Secret gefüllt, greift in die Tiefe, zerstört die Cornea in ihrer ganzen Dicke und bildet unvollkommene oder penetrirende Fisteln, in welchem letztern Falle die Iris vorfällt. Das Geschwür wuchert leicht, bekommt ein speckartiges Ansehen und aufgeworfene Ränder, einzelne blutführende Gefässe erstrecken sich bis an seinen Rand, der eine röthlich-graue Trübung zeigte. In derselben erkennt man mit der Loupe einen Blutgefässkranz, welcher später einen weichen, leicht blutenden Wall bildet; ja der ganze Grund des Geschwüres wird bisweilen roth gefärbt. Der scrophulöse Hornhautabscess zeigt an einer oder mehrern Stellen der Cornea einen oberflächlichen oder tiefer sitzenden weissgrauen Fleck, welcher bald gelb wird, sich vergrössert, gegen die eine oder andere Hornhautfläche vordrängt und endlich berstet. — Das catarrhalisch-rheumatische Geschwür, aus Phlyctänen entstanden, ist oberflächlich, dem scrophulös-ichorösen gleich, halb oder ganz durchsichtig, und nur eine geringe Trübung hinterlassend. Entsteht ein Hornhautapostem, so zeigt sich ein kleiner, erhabener, gelber, stecknadelkopfgrosser Punct, dessen Oberfläche nach einigen Tagen eingefallen erscheint; zuweilen ist die Cornea im Umkreise etwas getrübt. Auch dieses Geschwür bleibt meist oberflächlich und durchsichtig, so dass die Cornea wie

Digitized by Google

abgeschabt aussieht; es dehnt sich dagegen in die Weite aus und seine Ränder sind zackig; oder man sieht auf dem Grunde des Geschwüres den Eiter in Form eines Kügelchens. Eine eigenthümliche Form des catarrhalischen Geschwüres sitzt am Rande der Cornea, genau da, wo sich das Gerontoxon zu bilden pflegt und verläuft in derselben Richtung $\frac{1}{2}'''$ vom Hornhautrande entfernt und parallel mit demselben als ganz schmaler, nicht ganz oberflächlicher Einschnitt. — Die gichtischen Geschwüre sitzen meist am Rande der Cornea, haben einen grossen Umfang, sind aber oberflächlich, mit zackigen aufgeworfenen Rändern und ungleichem Grunde. Die Eiterung ist schlecht, die Verschwärung schreitet aber nur langsam vor; das Auge zeigt dabei die Symptome der gichtischen Augenentzündung oder eines tiefen abdominellen Leidens, und einzelne varicöse Gefässe erstrecken sich bis zu dem Geschwüre. — Die syphilitischen Geschwüre befinden sich ebenfalls mehr am Rande der Cornea, haben eine runde oder ovale Form, scharf abgeschnittene Ränder, einen vertieften mit speckigem Zellgewebe gefüllten Grund und sind von einem scharf begrenzten rothen Rande umgeben. Sie verbreiten sich schnell an Umfang und Tiefe. — Wird die Cornea in Folge einer Ophthalmoblennorrhöe mit ergriffen, so wird sie meist erst während des Schleimflusses trübe, schmutziggrau, färbt sich nach und nach dunkelgelb, es zeigt sich Eiter zwischen ihren Lamellen, ihre Substanz wird aufgelockert, weich, teigig, sulzig aussehend, die Cornea drängt sich zwischen dem rothen Walle der Conjunctiva nach vorn als gelber Knopf und berstet endlich, wodurch Linse und Glaskörper entleert werden und das Auge zusammenfällt. Oder die *Conjunctiva corneae* erhebt sich in eine ähnliche, kreisförmige, aber flachere Wulst als die *Conjunctiva scleroticae*. In andern Fällen entstehen ein oder mehrere graue Puncte mit oder ohne saturirten Mittelpunct, welche sich schnell in Geschwüre umwandeln; diese greifen um sich und haben auf ihrem Grunde viel abgestorbenes Zellgewebe, wodurch die Cornea trübe erscheint und wie eingefallen aussieht. Es folgt Zerstörung dieser Membran, Irisvorfall und so ein Mycocephalon oder *Staphyloma racemosum*. Oder: unter dem die Cornea überragenden Walle der *Conjunctiva scleroticae* bemerkt man plötzlich bei noch vorhandener Durchsichtigkeit der Cornea eine grosse eiternde Stelle, welche aussieht, als ob hier die Conjunctiva fehlte. Durch das schnell um sich greifende Geschwür wird die Cornea förmlich consumirt, während sie sich in ihrer ganzen Ausdehnung bedeutend trübt. So geht sie theilweise verloren und es bilden sich breite Vorfälle der Iris, die von dem noch übrigen Reste der Cornea durch weisse Cir-

Digitized by Google

kelnarben gesondert sind. Diess ist (nach Benedict) beim Augentripper der Fall; ganz ähnliche Geschwüre kommen bei der catarrhal. Augenblennorrhöe häufig vor, nur dass diese oberflächlich bleiben und keine Durchbohrung der Cornea veranlassen; sie heilen wohl ohne eine Spur ihres Daseyns zu hinterlassen. — Bei der *Ophthalmoblennorrhoea neonatorum* zeigen sich beim Ergriffenwerden der Cornea von allen Seiten nach der Mitte zu laufende rothe Gefässe, verbunden mit grossen Trübungen in der Substanz, oder auf der hintern Fläche der Cornea. Schnell bildet sich hierauf eine Erweichung der Hornhaut, einzelne Lamellen derselben blättern sich ab und es entsteht eine Ceratocele. Oft greift die Erweichung aber weiter um sich, die noch nicht durchbohrten Hornhautlamellen bersten plötzlich, die Iris drängt sich weit vor, und bald fliessen Linse und Glaskörper aus. — Beim *Fungus medullaris bulbi* wird die Cornea, nachdem der Schwamm in die vordere Augenkammer gedrungen ist, trübe, livid, undurchsichtig und endlich oxalgelb, es bildet sich Eiter zwischen ihren Blättern und nach der Durchbohrung der Cornea schwindet die chemotische Auftreibung der *Conjunctiva scleroticae*; beim Wachsthum des Fungus wird dann die ganze Cornea zerstört. — Schreitet das Krebsgeschwür zur Cornea fort, so wird diese getrübt, schmutzig roth, platzt und wird von missfarbigen, leicht blutenden Fungositäten durchbrochen. — Beim Hypopyon, welches nicht aus einem Hornhautabscesse entstand, bildet sich meist erst dann, wenn der Eiter den untern Pupillarrand übersteigt, ein Geschwür an der innern Seite der Cornea, gewöhnlich in ihrer Mitte oder untern Hälfte, welches mit Durchbohrung derselben endet, worauf sich die vorher getrübte Cornea wieder aufklärt, ein Irisvorfall oder eine theilweise Synechie sich ausbildet. — Die Prognose bei der Hornhautvereiterung wird hauptsächlich durch den Sitz, die Grösse und Tiefe des Geschwüres bestimmt. Da jedes eine Narbe hinterlässt, so wird es darauf ankommen, ob diese sich mehr oder weniger in der Sehaxe befindet. — Bei der Behandlung der Zellgewebsentzündungen und Vereiterungen sind folgende Rücksichten zu nehmen: a) Man suche die Entzündung zu zertheilen; leider wird sie nicht oft zeitig genug erkannt. Die örtliche Anwendung der Kälte, Brechmittel und Nauseosa, Schonung des Auges, Abhaltung der Luft und des Lichts, und opiumhaltige Augenwässer sind die anzuwendenden Mittel. b) Man suche die Eiterung zweckmässig zu leiten; nie befördere man sie durch feuchte Wärme, sondern beschränke sie im Gegentheil durch die Kälte. c) Man suche die Aufsaugung des Eiters zu befördern. Desshalb dürfen Phlyctänen und Eiterpusteln nicht geöffnet werden und reitzende örtliche

Digitized by Google

Behandlung ist zu vermeiden. d) Die Entfernung des Eiters durch Eröffnung des Abscesses mit der Spitze des Staarmessers welche man am tiefsten Ende einsticht, worauf man mit sanften Streichen mittelst des Daviel'schen Löffels den Eiter entleert) ist nur vorzunehmen, wenn dem Auge aus dem Verweilen des Eiters Gefahr droht, beim Hornhautabscess und Onyx nur bei beginnender Vertrocknung des Eiters. e) Ist der Abscess nach aussen geöffnet, so bedarf es keines besondern Verfahrens, um die Entleerung des Eiters zu befördern. Nur bei gleichzeitigen Blennorrhöen ist die Reinigung des Auges sehr nothwendig; sonst halte man nur die Luft ab. f) Bildet sich ein Geschwür, so ist dieses nach seinem Character zu behandeln. Die scrophulösen Geschwüre erfordern die ausdauernde und energische Anwendung der gegen die scrophulöse Augenentzündung empfohlenen Mittel; örtlich ist wegen der grossen Reitzbarkeit des Auges nicht viel zu thun. Bei catarrhalisch-rheumatischen Geschwüren sind Mittel anzuwenden, welche die gestörte Hautthätigkeit wieder herstellen, vorzüglich *Tart. stib.* in grossen Dosen, ableitende Hautreitze, trockene Wärme. Bei habituell gewordenen, jauchigten Eiter absondernden und auf dem Grunde durchsichtigen Geschwüre bekommt der *Lap. divin.* als Eintröpfelung am besten; bei tiefer greifenden rheumatischen Geschwüren mit unreinem Grunde ist der Sublimat vorzüglicher. Gichtische Geschwüre heilen nach Jüngken am schnellsten, wenn man ihren Grund mit *Lap. infernal.* zerstört und das Auge dann mit warmen Fomenten bedeckt; Einreibungen von *Ung. Neapolit. c. Op.* lindern die Schmerzen noch am besten. Eine innere Behandlung der Gicht führt selten zu einem günstigen Resultate und das Auge wird nur durch kräftige Ableitungsmittel auf Haut und Darmcanal, durch Einreibungen von *Ung. Tart. stib.*, ein Haarseil, den Gebrauch der Carlsbader Quellen u. s. w. erhalten. Syphilitische Geschwüre heilen durch eine richtig eingeleitete Mercurialbehandlung; im Anfange erfordern sie Calomel, unterstützt durch Einreibungen von *Ung. ciner.*; äussere Mittel werden nicht vertragen. Was die Behandlung der Augenblennorrhöen betrifft, so ist im Allgemeinen zu bemerken, dass die Entzündung, hervorgerufen durch specifische Reitze, zu ihrer Beseitigung auch specifischer Heilmittel bedarf, und dass die Antiphlogose hier nichts helfen wird, weil es ihr nie gelingt, die specifische Ursache als Krankheit erregende Potenz zu entkräften. Unter den Mitteln aber, welche örtlich in den höhern Graden der Blennorrhöen, wo die Cornea schon afficirt wird, heilsam wirken, nehmen die Mercurialien und Opiumtinctur die erste Stelle ein. Die Augenblennorrhöe der Neugeborenen behandelt Verf., und stets mit dem

Digitized by Google

besten Erfolge, durch kalte Umschläge in den ersten Tagen, bei beginnendem Schleimflusse durch öfteres Reinigen des Auges mit einem schwachen Conradischen Augenwasser und bei beginnender Pyorrhöe mit 2mal täglich wiederholter Eintröpfelung einer verdünnten Opiumtinctur, während das Auswaschen mit dem Augenwasser sorgfältig fortgesetzt wird. Bei der catarrhalischen Blennorrhöe kommt man mit demselben Verfahren, bei zweckmässig innerer Behandlung, vollkommen aus; ein Collyrium aus *Sublimat*, *Lap. divin.*, Eintröpfelung der *Tinct. Op.* genügt, die Zerstörung der Cornea zu verhüten. Die syphilit. Augenblennorrhöe widersteht so ziemlich allen vorgeschlagenen Mitteln; die Ausschneidung der Wülste der Conjunctiva, welche die Cornea bedecken, ist ein Mittel, welches vor allen die Verschwärung der Cornea verhütet; das von Dupuytren empfohlene Einblasen des Calomels scheint auch gute Dienste zu leisten. — Veraltete torpide Geschwüre, ohne Reaction, sind mit *Lap. divin.*, *Cupr.* und *Zinc. sulphuric.* zur Vernarbung anzuregen; helfen diese Mittel nicht, dann ist *Lap. infernal.* oder *Sublimat* angezeigt; luxurirende, mit üppigen Granulationen gefüllte Geschwüre fordern *Lap. infernal.*, *Tinct. Op.* oder das Messer. Naht sich das Geschwür der Narbenbildung, so leistet ein Augenwasser von *Lap. divin.* (oder *Zinc. sulphuric.*) die besten Dienste, denn dieses soll dazu beitragen eine feine, schöne, helle Narbe zu bilden.

II. *Entzündung des innern serösen Ueberzuges der Hornhaut, inflammatio tunicae humoris aquei, Hydato-capsulitis* (Helling), *Keratitis serosa* (Markard), *Aquo-capsulitis* (Mackenzie), *Hydatoditis* (Fischer), *Keratoiritis* (Rosas). Die Entzündung der Wasserhaut gleicht der aller serösen Häute; diese zeigt nämlich eine leichte Röthung, verliert ihre Durchsichtigkeit unmittelbar nach dem Eintritte der Entzündung, sie wird matt, milchigt und gelb, und das unter ihr liegende Zellgewebe erfüllt sich mit einer gerinnbaren Flüssigkeit, wodurch die Haut mit unzähligen Puncten übersäet erscheint. Zugleich trübt sich der *Humor aqueus*, wird milchigt, gelblich, undurchsichtig, es bilden sich Lymphexsudationen in Form von Strängen oder papulösen flockigen Excrescenzen, der *Humor aqueus* häuft sich an und bildet einen wahren *Hydrops camerae anterioris inflammatorius*. Die Entzündung befällt zuweilen den an der Cornea, zuweilen den an der Iris befindlichen Theil der Wasserhaut allein; im letztern Falle zeigen sich die Symptome der *Iritis serosa*. Oefters geht die Entzündung der Wasserhaut auch auf die Hornhautsubstanz über; erst dann, wenn sie auf das Parenchym der Iris fortschreitet, verändert diese ihre Farbe. Die Verbindung der Wasserhaut mit den serösen Ueberzügen der hintern Augenkam-

Digitized by Google

mer, der *Arachnoidea scleroticae* ist die Ursache, wesshalb sich mit der *Scleritis rheumatica* öfterer die Entzündung der hintern Cornealwand verbindet; und durch eben diese Verbindung ist es erklärbar, warum die Entzündung der Wasserhaut so oft mit einer bedeutenderen Störung des Gesichts verbunden ist, als die Trübung diess vermuthen lassen sollte. Nicht ganz ungewöhnlich ist auch eine gleichzeitige Kapselentzündung, so wie die Affection der Choroidea. — Die Folgen der Entzündung der Wasserhaut, welche wohl auch primär eintreten kann, sind Ausschwitzungen lymphatischer Natur. Nach Beseitigung der entzündlichen Trübung nimmt man lose Flocken auf der Iris wahr oder man sieht auch die ganze vordere Augenkammer mit einer Lage coagulabler Lymphe bedeckt. Die albuminöse Ablagerung zeigt sich wie eine Wolke, Schneeflocke oder ein Netz, oder die ganze innere Oberfläche der Cornea bleibt auch nach Beseitigung der Entzündung mit graulich-weisen Puncten besetzt. ' Das Exsudat ist wie das anderer entzündeter seröser Häute, aus dem Blute abgesetzter und unter der Form plastischer Lymphe und selbst Eiter vorkommender Eiweiss- und Faserstoff, welcher letzterer die fibrösen Stränge und Verwachsungen (zwischen Hornhaut, Iris und Linse) bildet. Denn mit Unrecht schreiben Viele ein solches Exsudat nur der parenchymatösen Iritis zu. — Der Verlauf der *Inflammatio humoris aquei* ist meist chronisch oder subacut, seltener acut, wo er dann die grösste Aehnlichkeit mit der schon beschriebenen traumatischen Form hat. — 1) *Catarrhalische, rheumatische und catarrhalisch-rheumatische Wasserhautentzündung.* Die rheumatische Hydatoditis kommt acut und chronisch vor. Bei der acuten Form trübt sich die Cornea mit dem Eintritte der Entzündung gleichmässig auf ihrer innern Fläche, während ihre Oberfläche glatt, feucht und glänzend bleibt; sie erlaubt das Erkennen der nicht veränderten Iris und der meist verkleinerten Pupille, so lange sie ein mattgläsernes staubiges Ansehen hat, verhindert aber jeden Blick in das Innere, wenn sie, was sehr schnell geschieht, auf der Höhe milchgläsern oder ganz gelb erscheint. Bei der grössten Ausbildung des Uebels erscheint die Cornea wie gelber, undurchsichtiger Opal; diese Trübung unterscheidet sich aber von der bei der lymphat. Hornhautentzündung vorkommenden dadurch, dass sie sich sehr schnell (binnen 2mal 24 Stunden) bildet, sich gleichmässig über die ganze Cornea verbreitet, nicht von einer oder mehreren wolkigen Flocken ausgeht, und dass sie binnen 14 Tagen vollkommen beseitigt ist, während jene ziemlich lange andauert. Der Eintritt des 2ten, exsudativen Stadiums beginnt sehr rasch, oft schon nach wenigen Tagen und kündigt sich

Digitized by Google

durch Absonderung eines pathologischen Fluidums in die vordere Augenkammer an. Der *Humor aqueus* wird gleichmässig trübe, schmutzig, zuletzt gelblich, eiterartig, undurchsichtig. Nie sah Verf. bei dieser acuten Form Erguss plastischer Lymphe in der Wasserhaut, nie wirkliches Hypopyon. Die Cornea klärt sich nach 14 — 20 Tagen vollkommen auf, ohne Spur einer Trübung, eben so wird der *Humor aqueus* noch früher wieder hell. Leidet hingegen der seröse Ueberzug der Iris mit, so zeigen sich Farbenveränderungen der Iris und lymphatisch-plastische Ausschwitzungen in der Pupille. — Die subacute und chronische Form unterscheidet sich von der acuten dadurch, dass die matte Trübung der innern Fläche der Cornea meist nur über einen Theil (der untern Hälfte) ausgebreitet ist, und dass in dieser Trübung sich kleine circumscripte, milchweisse oder röthlichgraue Puncte zeigen. Untersucht man die Trübung mit der Loupe, so erscheint sie aus lauter einzelnen, minder saturirt gefärbten, unzähligen Puncten zusammengesetzt; die dunkler gefärbten Puncte sind in sehr verschiedener Anzahl und Grösse vorhanden. Sie verdanken ihr Entstehen einer serösen Exsudation, und gehen endlich in albuminöse Ablagerungen über. Der *Humor aqueus* trübt sich auch zuweilen, es zeigen sich in ihm weisse bewegliche Flocken, doch erlangt er nie jene Undurchsichtigkeit wie in der acuten Form, und kehrt weit eher als die Trübung der Cornea zur Norm zurück. Er häuft sich stark an, die Cornea prominirt, die Iris wird nach hinten gedrängt und in Folge dieses Hydrops entstehen stark drückende Schmerzen im Auge, in der Stirn und im Hinterkopfe. Nimmt der Iristheil der Wasserhaut Antheil an der Entzündung, so verändert sich die Farbe der Iris, wenigstens an ihrem innern Rande, die Pupille ist verengt oder verzogen, und es treten nun die Erscheinungen der Iritis auf. Die begleitenden Erscheinungen sind, besonders bei der secundären Hydatoditis, die einer catarrhalischen oder rheumatischen Entzündung; Lichtscheu und Thränenfluss sind anfangs stark, verringern sich aber später und fehlen zuletzt gänzlich. Im Anfange zeigt sich ein Fieber mit gastrischer Complication und vage rheumatische Schmerzen. Der Verlauf der Entzündung hat eine grosse Neigung zum chronischen, der *Humor aqueus* klärt sich zuerst auf, aber die kleinen Puncte auf der innern Fläche der Cornea bleiben, nachdem sich die allgemeine Trübung der Membran längst beseitigt, Monate lang, allen Mitteln trotzend, zurück, doch zeigt der leichte rothe Gefässkranz in der Sclerotica bei nicht gerötheter Conjunctiva, dass die Entzündung noch fortdauere. Gross ist die Neigung zu Recidiven. Unterdrückte Hornhautausschläge und Catamenien, *Rheumatismus*

fugax sind die ursächlichen Momente der Entzündung. Es kommt auch bisweilen, aber selten vor, dass die vielen einzelnen saturirten milchweissen Puncte sich in gelbe Geschwüre umwandeln, welche ihren Eiter in die vordere Augenkammer ergiessen und dann durch einen weissen zarten Eiterstreif mit dem Hypopyon in Verbindung stehen. — 2) *Scrophulöse Wasserhautentzündung.* Verf. sah sie primär nie bei kleinen Kindern, nicht vor dem 10ten, nie nach den Jünglingsjahren, meist bei exquisit scrophulösen Subjecten, die in ihrer ganzen Entwickelung etwas zurückgeblieben waren. Die Krankheit beginnt mit der characteristischen punctirten Trübung auf der innern Oberfläche der Cornea, und zwar an deren untern Hälfte; die Cornea prominirt stark, der *Humor aqueus* bleibt klar, die Iris unverändert, die Pupille etwas verengt, die Conjunctiva gar nicht oder nur durch einige entwickelte Gefässe geröthet. Nur am untern, die Cornea begrenzenden Rande der Sclerotica zeigt sich ein ausserordentlich feiner Gefässkranz, welchen ein weisser Ring von der Cornea trennt. Lichtscheu und Thränenfluss fehlen gänzlich, das Gesicht ist aber viel mehr zerstört, als die Trübung erwarten lässt. Die Schmerzen sind unbedeutend, Gefühl von Druck im Bulbus, einzelne Stiche. Der Verlauf des Uebels ist langwierig, Monate dauernd. Die secundäre Form gesellt sich der lymphatischen, oder vasculös-lymphatischen Keratoditis zu; es zeigen sich dann die Symptome dieser und das punctirte Aussehen der innern Fläche der Cornea tritt hinzu, auch verbindet sich noch eine bedeutendere *Ophthalmia scrophulosa externa* damit. — 3) *Exanthematische Wasserhautentzündung.* Sie entsteht nach unterdrückten chronischen Ausschlägen und gleicht ganz der scrophulösen; es zeigen sich bei Unbeweglichkeit der Iris Verengerung der Pupille, Trübheit des *Humor aqueus*, kleine, dunkle, gelbgraue Puncte auf der Innenseite der Cornea. — 4) *Scorbutische Wasserhautentzündung.* Nach Beck entwickelt sich bei der scorbutischen Augenentzündung die erste Röthe in der Sclerotica, diese verbindet sich später mit varicösen Gefässen der Conjunctiva, endlich entstehen Blutunterlaufungen zwischen Conjunctiva und Sclerotica; die Cornea verliert ihre Klarheit, der *Humor aqueus* wird trübe, ja endlich blutig, oder die ganze vordere Augenkammer wird mit Blut gefüllt. — 5) *Syphilitische Wasserhautentzündung.* Bei der *Iritis syphilitica* zeigt sich ausser den *Dolores osteocop.*, der besondern Röthe, der eckigverzogenen und verengten Pupille, eine eigenthümliche staubige Trübung der hintern Cornealwand, welche die Cornea matt macht und ihr ein kleineres Ansehen giebt; der *Humor aqueus* wird getrübt und mit dunkleren Flocken vermischt, ja die Cornea turgescirt in ihrem ganzen Umfange, endlich zeigen

Digitized by Google

sich netzartige Filamente in der Pupille. — 6) ***Arthritische Wasserhautentzündung.*** Sie verbindet sich mit der arthritischen Iritis; die Gefässentwickelung in der Sclerotica, welche durch einen deutlichen bläulichen Ring von der Cornea getrennt ist, und welche von einem varicösen Gefässkranze in der Conjunctiva bedeckt wird, lässt schon auf ein entzündliches Leiden der ***Tunica serosa corneae*** schliessen. Die Symptome sind die erwähnten. — 7) ***Mercurielle Wasserhautentzündung.*** Diese von Haffner (in v. Ammon's Zeitschrift Bd. IV. Heft 3 u. 4.) als ***Amaurosis mercurialis*** geschilderte Krankheit besteht in einer Entzündung der Hydatodea und gehört desshalb hierher. Sie gleicht in ihren Symptomen den früher beschriebenen Formen genau. — 8) ***Wasserhautentzündung mit Geschwürbildung in der Sclerotica.*** Dieses Leiden ist das von v. Ammon (Rust's Magazin Bd. XXX.) als ***Inflammatio orbiculi ciliaris*** beschriebene. — Die Prognose bei allen Entzündungsformen der Wasserhaut ist im Ganzen günstig, so lange nur deren Cornealtheil afficirt ist, denn die Cornea gewinnt ihre vollkommene Durchsichtigkeit wieder. Die Behandlung erfordert, wie jede Entzündung seröser Häute, im Anfange Blutentziehungen, und, wenn die constitutionellen Ursachen sie nicht verbieten, die Kälte, welche am meisten noch die Exsudation zu beschränken vermag, wesshalb man ihre Anwendung selbst bis in das zweite Stadium ausdehnen darf. Unter den innern Mitteln steht Calomel oben an, welches, zumal wenn man es mit Einreibungen von ***Ung. ciner.*** (***c. Extr. Bellad.***) verbindet, einen überraschenden Erfolg hat. Bei einer Hydatoditis sind alle Augenwässer und Salben ohne Nutzen, nur dürfte nach Beseitigung der Entzündung das Einstreichen der ***Tinct. Op.*** Anwendung finden, um die Resorption der exsudirten lymphatischen Puncte zu befördern. Ausser dieser Behandlung fordert jede constitutionelle Ursache die ihr eigenthümliche; bei der mercuriellen Hydatoditis fand Haffner nach Ware im ***Ferrum sulphuric.*** (zu Gr. 3—5 täglich 3—4mal) ein sehr wirksames Mittel. Besonderer Erwähnung verdient auch die Entleerung des ***Humor aqueus***, welche nicht nur dadurch vortheilhaft wirkt, dass der Druck dieses Fluidum auf die benachbarten Theile aufgehoben wird, sondern weil nun auch durch die folgende vermehrte Absonderung desselben, den entzündeten Gefässen eine Menge des exhalirenden Stoffes entzogen wird.

B—ck.

Digitized by Google

Jahrbuch der gesammten Staatsarzneikunde.
Herausgegeben von Dr. C. F. L. Wildberg. IV. Band. 2 u. 3. Heft. Leipzig, bei Weber, 1838. 16 Bogen.

II. Heft.

I. Polizeilich-medizinische Aufsätze. S. 129—192.

1) *Sammlung einiger interessanten Beiträge zur Vervollkommnung der Staatsarzneikunde;* von Dr. Alb. Nicolai, K. Preuss. M.-R. und Mitgliede des Medizinal-Collegii der Provinz Brandenburg, zu Berlin. S. 129—154. A. *Anatomisch-physiologische Mittheilungen.* Auszug aus Purkinje und Valentin's Aufsatz in Müller's Archiv Heft V. 1834. über die sogenannte Flimmerbewegung in den Schleimhäuten, zur Erklärung der *conceptio sine immissio seminis* benutzt. B. *Sanitäts-Polizei.* Empfehlung der eiserner Wassergefässe für die Schiffe. — Verfälschung des Thees (unwesesentliche Notitz). Vergiftung mit Muscheln, aus Krimers' Aufsatz in Hufel. Journ. 1834. St. 8. — Zu Verhütung der Nachtheile nach dem Genusse des Mutterkorns warnt (Choulant, Kön. Sächs. Mediz.-Gesetze p. 224.) der Stadtrath zu Leipzig vor dem zu frühen Abhauen des Korns. — Banks Lactometer (*Journal de chimie médicale.* Sptbr. 1833), aus einer feststehenden Glasröhre gebildet, in welchem die Güte der Milch durch Grade nach der sich bildenden Sahnenschicht gemessen wird. — Weinverfälschung, nach Lesser; Warnung vor dem Ausspühlen der Flaschen mit Schrot. — Ueber Glasur der Töpferwaaren (Ehrhardt, Anweisung zur Verfertigung u. Anwendung bleifreier Glasuren. Heidelberg, 1833.) Auch der von Brandes schon untersuchte weisse Schmelz löst sich leicht in Säuren auf und enthält Blei. Er besteht aus: Kieselerde 25,50, Bleioxyd 21,37, Eisenoxyd 2,00. Auch das emaillirte Eisengeschirr ist nicht gefahrlos. — Ueber Miasmen (Erdmann's und Schweigger-Seidel's Journ. für pract. Chemie Bd. 3. Heft 3. 1834.), mitgetheilt von Boussingault. Um das Sumpfmiasma zu untersuchen, hing Moscati zuerst mit Eis gefüllte Flaschen in einiger Entfernung vom Boden der Reisfelder in Toscana auf und sammelte das Wasser, welches sich an der Oberfläche niederschlug. Dieses war anfänglich klar, dann zeigte es Flocken und fing nach einigen Tagen an gänzlich zu faulen. Rigaud de l'Isle machte 1812 ähnliche Versuche in den Morästen von Languedoc. Das Wasser fing ebenfalls an zu faulen und setzte Flocken einer stickstoffhaltigen organischen Substanz ab. Mit Silbersolution gab sie schnell einen purpurrothen Niederschlag. Boussingault bemerkte

Digitized by Google

1819, dass Schwefelsäure nahe an einer Lache, in welcher Hanf röstete, schnell geschwärzt wurde, während sie es, davon entfernt, nur schwach that. 1829 machte er zu Carthago in Amerika Versuche mit Uhrgläsern, welche er in einer morastigen Wiese auf einen Tisch nach Sonnenuntergang gesetzt hatte. Der in denselben gesammelte Thau schlug nach Zusatz von 1 Tropfen Schwefelsäure etwas kohlige Substanz nieder. Er ist der Ansicht, dass die Sumpfmiasmen aus einer flockigen Substanz bestehen, vor welcher man sich, durch gewisse Vorkehrungen (Schleier) schützen könne. Sie enthielten ein wasserstoffiges Princip, wahrscheinlich Kohlenwasserstoffgas. Brocchi erhielt durch Condensation der in der Campagna di Roma gesammelten Luft (Malaria) viel faules Wasser. — Untersuchung der Luft während der Cholera. — Nachtheile der Cloakeluft (Aus andern Journalen schon im Repert. mitgetheilt). — Erzeugung der Pest (Pariset in *Annales d'Hygiène publ.* und *Revue franc. et étrangère.* Tom. III. IV.). Sie entwickelt sich bloss im Delta durch Hitze, Feuchtigkeit, thierische Fäulniss und Unreinlichkeit des Volks. Die Bereitung der Menschen- und Thiermumien war medizinal-polizeiliche Maassregel. Die von Paris nach Egypten gesendete Commission erprobte die salzsaure Soda, oxygenirt salzsaure Soda, als ein bewährtes Mittel gegen Pestansteckung. Sie macerirte 6 Hemden und 6 Unterbeinkleider von Personen, welche an der Pest gestorben waren und worin man noch die Flecke der Carbunkel-Materie fand, in einer wässrigen Auflösung von oxygenirt salzsaurer Soda 16 Stunden lang. Die Commission legte dieselben hierauf während 18 Stunden an, ohne darauf das geringste Unwohlseyn zu empfinden. — Ueber Lebendigbegraben, von Schmidtmüller. (Aus Henke's Zeitschrift schon mitgetheilt). — Verhütung von Unglücksfällen. Nach einer Mittheilung der Königl. Regierung in Merseburg sind im Bezirk derselben in 7 Jahren 82 Menschen durch's Verschütten in Sand- und Lehmgruben um's Leben gekommen. (Verordnung zu zweckmässiger Anlegung solcher Gruben aus v. Kamptz's Annalen 1833. Bd. 17.). — Ueber Vaccination etc. (Schon grösstentheils früher im Repert. mitgetheilt). — Impfung der Klauenseuche bei den Schafen. Nagel, Rittergutsbesitzer in Petzendorf bei Merseburg, nahm bei einer herrschenden Epidemie die Impfung wiederum mit günstigem Erfolge vor. (Landwirthschaftliche Mittheilungen. Marienwerder. Nr. 17. 1. 1833). Zehn Stück noch gesunder Schafe wurden an einem Ohre geimpft. 24 Stunden nachher entstand eine grosse, rothe, sehr heisse Pocke an demselben, welche 48 Stunden nach der Impfung aufging und ein Loch im Ohre bildete. Die Schafe frassen dabei, waren an-

Digitized by Google

scheinend gesund, wie vorher, und wurden nicht angesteckt. Bei einem spätern Versuche (ibid. Nr. 4. 1834) zeigten sich nach der Impfung bei 20—24 Böcken binnen 48—72 Stunden an den Impfstellen entzündete Puncte, die sich binnen 24 Stunden zu haselnussgrossen Pusteln mit wässriger, graugelblicher Flüssigkeit ausbildeten. Von dieser letztern wurde die ganze Jährlingsheerde geimpft, und alle blieben, trotz dem dass sie absichtlich an Orte gestellt wurden, wo kranke Thiere gestanden hatten, frei von der Klauenseuche. (Fortsetzung folgt).

2) *Kurzgefasste medizinische Topographie der Stadt Ribnitz im Grossherzogth. Mecklenburg-Schwerin*; von Dr. C. A. Tott, pract. Arzte und Wundarzte, Gensd'armen-Brigadearzte u. s. w. zu Ribnitz. S. 154 — 169. Der Aufsatz über das 3344 Einwohner zählende Landstädtchen R. ist ohne das geringste allgemeine Interesse, und bis zum Lächerlichen so in's Einzelne gehend, dass sich Ref. nicht entschliessen kann, einen Auszug davon zu geben. So erzählt der Vrf., dass sich in R. nur wenige Weiber schminken, dagegen aber viel Haarpomade verbraucht wird, dass ein Kammmacher und ein Friseur der Stadt fehlen, dass ausser ihm Niemand Schriftstellerei treibt, dass sich Käfer, Schmetterlinge, Libellen und Würmer mancherlei Art finden, er jedoch, was doch wohl wichtiger gewesen wäre, thermometrische und barometrische Beobachtungen nicht habe anstellen können, weil es ihm dazu immer an Zeit gefehlt. Zum Schluss ein bitterer Tadel der Mecklenb.-Schwerinschen Medizinalbehörden.

3) *Welche Vorkehrungen des Staates sind für wesentlich nothwendig zu erkennen, um bei den Sterbefällen der Menschen alle Besorgnisse des Erwachens im Grabe zu entfernen?* Vom Herausgeber. S. 169—178. Nachdem die allbekannten Missbräuche bei dem Verfahren mit eben erst Verstorbenen (wie das Wegziehen des Kopfkissens, das schnelle Auskleiden der Leiche etc.) einzeln aufgeführt worden sind, bemerkt der Vrf., dass man von Staatswegen das Volk über das Schädliche solcher Handlungen belehren und gesetzliche Verordnungen desshalb erlassen solle. Um das Wiedererwachen im Grabe zu verhüten, verlangt er für jeden Ort eigene Leichenbeschauer, zu welchen auf dem Lande Geistliche und Schullehrer genommen werden könnten. Die Physiker sollen über alle die Aufsicht führen und die aufbewahrten Bescheinigungen am Jahresschlusse revidiren. Für verdächtige Leichen, die nicht im Hause aufbewahrt werden können und für die an ansteckenden Krankheiten Verstorbenen machen sich dann immer noch Leichenbewahranstalten nothwendig, die auf den Dörfern in eigends gemietheten Stuben anderer Häuser angelegt werden können. Es ist nur erforderlich, dass die Gemächer (eins

Digitized by Google

für die Leiche, eins für den nächtlichen Wächter) geheizt werden können, dass man den Todten bis an den Hals bedeckt, in der Nacht eine Lampe brennend erhalte, bei der Leiche ein Klingelzug angebracht und, um Ansteckung zu verhüten, gehörig geräuchert werde. Gegen zu kostspielige und elegante Leichenhäuser eifert der Verf. mit Recht und stimmt in vielen Stücken dem bei, was Graff (Henke's Zeitschrift 1837. Heft 4.) über dieselben sagt.

4) *Betrachtung über die Verwaltung der medizinischen Polizei durch die Landesregierungen.* Von Demselben. S. 178—187. Der Vrf. hat seinen Aufsatz für solche Staaten bestimmt, wo die Medizinalpolizei bloss unter Beihülfe der Physiker und eines, aus medizinischen Facultätsmitgliedern oder 3 Physikern zusammengesetzten Medizinalcollegio, von der Landesregierung verwaltet wird. Er sucht nachzuweisen, dass auf diese Weise immer nur eine sehr unvollkommene Handhabung der medizinischen Polizei Statt finden wird, weil die Landesregierung als oberste mediz. Polizei-Behörde ohne die zur Verwaltung der mediz. Polizei in allen Fällen erforderlichen Kenntnisse bleibt. Diesem Uebel kann nur durch Anstellung von Medizinal-Räthen, als Mitgliedern der Regierung, abgeholfen werden, wie diess in Preussen schon seit 1808 sich gefunden hat. Für kleinere Staaten, denen diese Einrichtung noch mangelt, theilt der Vrf. eine Instruction in 22 Abtheilungen mit, hinsichtlich deren wir unbedenklich auf das Original verweisen können.

5) *Königl. Würtembergische Verordnung vom* 11. *Oct.* 1834 *über die Hausapotheken der Wundärzte an Orten, wo sich keine Apotheken befinden.* S. 188—191. Diejenigen Arzneimittel, welche zu den einfachen, allgemein bekannten und schnell erforderlichen Hausmitteln gehören, kann der Wundarzt gleich jedem Dritten bereit halten und an Andere abgeben (einfache Theespecies, Senfmehl); eben so kann er die zu seinen chirurgischen Verrichtungen nöthigen äussern Heilmittel vorräthig halten (Höllenstein, Bleiextract, Bleipflaster, ein gummihaltiges Pflaster, eine einfache Heilsalbe, Leinsaamen). Zur Haltung eines Vorraths anderer Arzneien hat er die Erlaubniss des Oberamtsarztes nöthig, und diese darf nur an Orte, die von Apotheken entfernt liegen und an Chirurgen ertheilt werden, von denen kein Missbrauch zu befürchten ist. Auch unterliegt die Licenz dem Widerrufe. Bei Ertheilung derselben bestimmt der Oberamtsarzt die Auswahl und Quantität der Mittel, zu welchen ein Verzeichniss gegeben wird. Diese Artikel sind auch dem Wundarzte im Nothfalle anzuwenden gestattet. Es sind von äusserlichen Mitteln: Blutegel, Canthariden-salbe und Pflaster, Alaun, Hirschhorngeist; von innerlichen:

Digitized by Google

ein Brechmittel in abgewogenen, für Erwachsene berechneten Dosen, Sennesblätter, Glaubersalz, *Gummi arabicum*, Hofmann'sche Tropfen, Zimmttinctur, Magnesia, *Pulv. temperans.* — Für besondere Fälle erstreckt sich die Erlaubniss auch auf: Opiumtinctur, *Liq. c. c. succinatus*, Essignaphthen, Hallersches Sauer, kaustischen Salmiakgeist. Wegen gewisser örtlicher Verhältnisse nach Befinden auch noch weiter. Der Oberamtsarzt hat von Zeit zu Zeit Revisionen anzustellen, der Wundarzt muss sich von dem Apotheker, der die Waaren liefert, den Empfang attestiren lassen und umgekehrt, er darf keinem andern Wundarzte oder Arzte ohne Recept, das er aufzubewahren hat, von seinen Mitteln abgeben, nicht selbst Mischungen vornehmen und, wenn er einen aussergewöhnlichen Gebrauch von seinen Vorräthen gemacht hat, diess sofort einem ausübenden Arzte anzeigen.

II. Gerichtlich-medizinische Aufsätze. S. 192—247.

1) *Ueber den nicht zu bestreitenden Antheil der vollständigen Lungenprobe an der sicheren Beweisführung des statt oder nicht statt gehabten Respirationslebens.* Vom Herausgeber. S. 192—202. Gegen Froriep's Critik der Beweiskraft der Lungenprobe, in Casper's Wochenschrift 1837. Nr. 49—51. (Vergl. Repert. XII. Jahrg. Januarheft S. 101). F. that Unrecht, immer nur allein von der Lungenprobe zu sprechen, wenn eigentlich von der Beweisführung geschehenen Athmens nach der Geburt überhaupt die Rede ist, oder wenigstens die übrigen Anzeigen als Bedingungen des Beweises aus der Lungenprobe anzuführen. Was nun (um gleich auf F's a. a. O. nachzulesende Einwürfe zu kommen) das Einblasen von Luft und die dadurch bewirkten Täuschungen anbelangt, so ist zuerst, da die Lungenprobe meist wegen Verdachts von Kindermord unternommen wird, wohl nicht leicht anzunehmen, dass die Mutter dem Kinde vorher Luft eingeblasen habe; dann aber bekannt, dass durch Lufteinblasen die Lungen nie vollkommen und gleichförmig, die Wände des Thorax aber gar nicht ausgedehnt werden. Auch ist die Farbe der Lungen sich nicht gleich; künstlich aufgeblasene sind zinnoberroth, durch Athmen ausgedehnte röthlichweiss oder blassroth, mit einzelnen blanen Flecken und Streifen. Das Knistern beim Einschneiden ist bei aufgeblasenen Lungen nicht so deutlich; W. vernahm es nie, eben so konnte er niemals, wie F. gesehen haben will, schäumendes Blut an den Schnittflächen entdecken. Die Ausdehnung des Thorax ist nie so abhängig von der Entwickelung des Herzens und der Thymus, wie diess F., um dieses Zeichen zu verdächtigen, behauptet. Auf das absolute, relative

Digitized by Google

und respective Gewicht der Lungen hat F. gar keine Rücksicht genommen. Immer wird die Lunge, die geathmet hat, schwerer seyn, da sie mehr Blut enthalten muss. Was den Einwurf wegen möglicherweise durch Krankheit in den Lungen entwickelter Luft anbelangt, so ist zu entgegnen, dass noch kein Fall von *Emphysema pulm.* bei einem Neugeborenen existirt. Im entgegengesetzten Falle werden die Lungen sehr selten seyn, welche in Folge einer Krankheit ihre Schwimmfähigkeit verloren haben, man hat wohl mehr von Krankheitserscheinungen an Erwachsenen auf die bei Neugeborenen geschlossen, als diese selbst beobachtet. Endlich und drittens wird auch die Beweiskraft der Lungenprobe für geschehenes Athemholen desshalb in Zweifel gezogen, weil die Luft durch Fäulniss entwickelt seyn kann. F. schliesst aus sehr unzweckmässig angestellten Experimenten fälschlich, dass die Lunge sehr zeitig faule. Der Satz bleibt unangetastet, dass im Körper die Lungen zuletzt mit von der Fäulniss ergriffen werden. Auch nicht in allen Graden der Fäulniss, sondern bloss in dem mittlern, erzeugt Lungenfäulniss Luftentwickelung; die auf diesem Wege gebildete Luft lässt sich völlig ausdrücken, dagegen knistern selbst faule Lungen, wenn sie geathmet haben, beim Zerschneiden, und schwimmen trotz allen Ausdrückens, in Stücken geschnitten auf dem Wasser. Fäulniss entfernt sonach die Lungenprobe nicht aus der Reihe der Beweismittel. — In Bezug auf *Vagitus uterinus* muss F. Wilberg's frühern Ausspruche beitreten, dass in Fällen, die zur gerichtlich-medizinischen Untersuchung kommen, derselbe wohl nicht leicht vorkomme. — Soll das durch die Lungenprobe negativ bewiesene Athemholen wirklich vollkommen erwiesen seyn, so müssen auch noch die Veränderungen im Körper, welche nach der Geburt von dem geschehenen Athemholen nothwendig zurückbleiben, nachgewiesen werden können. 1) Die Verengerung des *Ductus arter. Botalli* erfolgt nach W. schneller, als es F. annimmt. 2) Das *Foramen ovale*, nach F. gleich nach der Geburt unverändert, zieht sich nach W. gleich beim ersten Athmen, wenigstens etwas zusammen. 3) Die Abtrocknung der Nabelschnur erklärt F. nach Billard mit Recht für ein sicheres Zeichen des statt gefundenen Lebens des Kindes, da sie bei todtgeborenen Kindern nicht abtrocknet, sondern fault. Nach F. zeigt die vollkommene Abtrocknung, dass das Kind wenigstens einen Tag gelebt habe; nach W. erfolgt dieselbe erst später. 4) Die entzündliche Röthe am Nabelringe wird in gerichtlichen Untersuchungsfällen nur höchst selten vorkommen; ist sie da, so beweist sie Leben nach der Geburt. 5) Die Leerheit der Urinblase und des Mastdarms kann nur dann als Zeichen statt gehabter Respiration gelten, wenn die

Digitized by Google

Theile zugleich auch contrahirt gefunden werden. Wenn F. diess aber nur für solche Fälle als wahr annimmt, wo der Tod vor Entleerung dieser Organe eintrat, nicht aber für die, wo er erst nach der Entleerung erfolgte, so ist diess ein Irrthum. Erfolgt der Tod vor Entleerung dieser Theile, so kann keine Contraction mehr statt finden. — Zum Schluss wird F's. Behauptung widerlegt, dass es mehrerer Stunden Zeit bedürfe, um alle Kennzeichen vollständig eingetretener Respiration beim Kinde hervorzurufen.

2) *Gefordertes Gutachten über den Zustand des einer Sodomie mit einer Kuh sich schuldig gemachten Webergesellen.* Von dem Dr. R. Th. Jekel, practischem Arzte, Wundarzte und Geburtshelfer, auch städtischem Armenarzte zu Neurode in der Grafschaft Glatz, Reg.-Bezirk Breslau. S. 202—205. Die richterliche Behörde verlangte ein Gutachten darüber, „ob irgend eine, in der physischen Beschaffenheit des Inculp. begründete, krankhafte Begierde, das von ihm zugestandene Verbrechen der Sodomie herbeigeführt haben könne?" Der Mensch war aber ganz gesund, gestand, bloss aus Schaam vor Frauenzimmern sich zur fleischlichen Vermischung mit der Kuh entschlossen zu haben, dabei auch bei völligem Verstande gewesen zu seyn, und wurde daher für zurechnungsfähig erklärt. (1 Jahr Zuchthausstrafe).

3) *Ueber die Unzulässigkeit der von Mende und Brefeld als nothwendig angegebenen Untersuchung eines Fruchtkindes von einem Kinde.* Vom Herausgeber. S. 205 — 214. Vergl. Mende Bd. 4. 1827. Henke's Zeitschrift 1836. M. nennt Fruchtkind ein solches Neugeborenes, bei dem nach der Geburt nicht nur noch der Blutumlauf durch die Nabelschnur zwischen der Frucht und der im Uterus befindlichen Placenta, sondern zugleich auch schon das Athemholen besteht; Br. hingegen ein solches, bei dem nach der Geburt der Blutumlauf durch die Nabelschnur zwischen Kind und der noch ungeborenen Placenta fortbesteht, aber entweder noch gar kein Athemholen vorhanden oder doch noch so unvollkommen ist, dass es sich an dem Leichname gar nicht nachweisen lässt. Das Fruchtleben und das selbstständige Kindesleben müssen sich unmittelbar berühren, wenn selbstständiges Leben entstehen soll, der Uebergang aus einem in's andere erfolgt jedoch bald langsamer, bald schneller, und so kann bei beginnender Respiration die Circulation durch die Nabelschnur wohl noch bisweilen statt finden. Ist aber das Kind kräftig und verbindet sich das Athemholen, wie gewöhnlich, mit Schreien, so muss die Verbindung des Kindes mit der Mutter natürlich bald gehemmt werden; ist aber das Neugeborene schwach, oder ist ein Hinderniss vorhanden, so hindert der Blutlauf zwischen dem Kinde und der Mutter das Athemholen noch mehr,

Digitized by Google

und der Tod erfolgt um so rascher, indem ein Neugeborenes ausserhalb der Mutter nicht fortleben kann. Im ersten Falle ist und bleibt das Neugeborene ein Kind und kann auch bei fortbestehendem Blutlauf durch die Nabelschnur nicht Fruchtkind genannt werden, im zweiten ist das Neugeborene dem Todtgeborenen gleich zu achten, weil es dann doch unvermeidlich bald stirbt, und ist dann auch am Leichname kein Unterschied von einem Todtgeborenen zu entdecken. Jener Scheidepunct beiderlei Lebens kann nicht als ein besonderer Zustand des Neugeborenen unterschieden und das Neugeborene kann dieser Augenblicke wegen auch nicht mit einem besondern Namen bezeichnet werden. M's sowohl als B's. Unterscheidung eines Fruchtkindes ist also unzulässig für den gerichtlichen Arzt und überflüssig und nutzlos für den Gesetzgeber und Richter. B. geht überdiess von einem unrichtigen Vordersatze aus, wenn er behauptet, dass das Fruchtleben ohne Athemholen bis ½ Stunde ausserhalb der Gebärmutter statt finden könne. Nur wenn ein Kind in seinen Eihäuten zur Welt kommt, kann von einem Fruchtleben ausserhalb des Uterus die Rede seyn. — Ermordet daher eine Mutter ein Kind, während noch Kreislauf zwischen ihr und dem letztern, bei schon eingetretenem Athemholen, besteht, so ist sie mit vollem Rechte als Kindesmörderin zu betrachten; tödtet sie es aber, wenn zwar noch Fruchtleben, aber kein Athemholen statt fand, so kann sie nicht als Kindesmörderin angesehen werden, weil das Neugeborene noch nicht Kind war, sondern einem Todtgeborenen gleich zu achten ist, indem an dem Leichname kein Merkmal angetroffen wird, wodurch das nach der Geburt statt gehabte Fruchtleben bewiesen werden könnte. Es kann daher auch nicht mit B. für so nothwendig erkannt werden, dass die Unterscheidung eines Fruchtkindes von der Gesetzgebung anerkannt und ausgesprochen werde. Nach W. gehören alle Fälle von Tödtung eines Kindes, dass zwar Fruchtleben ausserhalb des Uterus gezeigt, jedoch nicht geathmet hat, selbst bei erwiesen vorsätzlicher Tödtung, doch nicht zum Kindermord, sondern bloss zum Fruchtmord. — In einem zweiten Aufsatze in Henke's Zeitschrift Heft 4. 1837 sucht B. seine frühern Angaben zu rechtfertigen, kann aber W. eben so wenig überzeugen, da derselbe die Angaben der Hebammen, auf welche sich B. stützt, nicht als zuverlässig gelten lässt.

4) *Ueber die erforderliche Vorsicht bei der Untersuchung und Beurtheilung solcher mediz.-gerichtl. Fälle, in welchen eine Hebamme angeklagt, oder doch in den Verdacht gerathen ist, dass sie den während oder bald nach der Geburt erfolgten Tod einer Person verschuldet habe.* Von Demselben. S. 214—222. W. empfiehlt

Aerzten und medizinischen Spruchcollegien die grösste Umsicht bei Beurtheilung solcher Fälle. Man richte sein Augenmerk zuerst auf die Umstände, welche möglicherweise im Organismus der Gebärenden zum Tode beigetragen haben können: 1) Fehler der allgemeinen Gesundheitsconstitution; 2) fehlerhafte oder krankhafte Beschaffenheit der Geburtstheile; 3) Fehler am Fruchtanhange; 4) darauf, ob der Hergang der Geburt an sich fehlerhaft gewesen; dann auf die äussern Umstände, welche einen tödtlichen Ausgang der Geburt herbeizuführen im Stande gewesen sind (z. B. Gemüthsbewegungen, Trunkenheit, anhaltendes, starkes Drücken des Bauches etc.). Nur dann erst, wenn der Gerichtsarzt alle diese Umstände, welche ohne alle Schuld der Hebamme Ursache des tödtlichen Ausgangs werden können, berücksichtigt hat, steht es ihm zu, über das Verfahren der Hebamme eine nähere Untersuchung anzustellen. Letztere muss darauf gerichtet seyn, zu erfahren, ob 1) die Hebamme die vorgekommenen abnormen Zustände richtig erkannt hat oder nicht? Im letztern Falle ist zu untersuchen a) ob sie überhaupt dieselben hat erkennen können. b) Wenn sie erkennbar waren, ob sie dieselben α) aus verschuldeter oder unverschuldeter Unwissenheit, oder β) aus Leichtsinn oder Fahrlässigkeit nicht erkannt hat? 2) Ob ihre Behandlung der Geburt und ihr ganzes Verhalten bei derselben den Umständen, wie sie von ihr erkannt worden, vollkommen gemäss und den Regeln der Geburtshülfe entsprechend gewesen ist?

5) *Gerichtsärztliche Untersuchung über ein ausgesetzt gefundenes neugeborenes Kind.* Von Demselben. S. 222—227. Man konnte die Mutter eines neugeborenen Kindes, welches kinderlosen Eheleuten in der Nacht vor die Thüre gesetzt worden war, trotz aller Nachforschungen und Vernehmungen der Hebammen nicht entdecken, bis man 3 Tage nachher die Nachgeburt in einer Miststätte auffand und ein Knabe, durch die Untersuchungen aufmerksam gemacht, aussagte, wie er zufällig gesehen habe, dass des Nachts ein in demselben Hause dienendes Mädchen etwas in den Mist verscharrt habe. Die Untersuchung der sofort eingezogenen Person und ihr eigenes Geständniss wiesen aus, dass sie ihre Schwangerschaft glücklich verheimlicht und das Kind ohne Beistand in einer Nacht geboren hatte.

6) *Beiträge zur Casuistik der gerichtlichen Medizin.* Mittheilungen aus Criminalacten vom Advocat Bopp in Darmstadt. S. 227—246. a) Der 24 Jahre alte Sohn des Tagelöhners J. H. von U. hatte in der Nacht vom 25. bis 26. Juli wenigstens einen starken Schlag (vielleicht auch einen 2ten) auf den Kopf bekommen, der Fall war aber erst am 9ten Tage angezeigt wor-

Digitized by Google

den, wo man den Pat. schon in den letzten Zügen liegend fand. An der Leiche des am 3. August verstorbenen A. entdeckte man auf der Mitte des Stirnbeins eine gerade herablaufende, 2 Zoll lange, bis auf den Knochen dringende Quetschwunde mit einer dieselbe umgebenden bedeutenden schwappenden Geschwulst, auf der ganzen Vorderfläche des Schädels ein, 4 Unzen betragendes, geronnenes Blutextravasat, einen schwachen Eindruck des linken Stirnbeins, unbedeutende Auseinanderweichung der Kronennaht, einen penetrirenden Knochenriss über das linke Scheitelbein bis 2 Zoll in das linke Schläfenbein weglaufend, die ganze linke Hemisphäre des grossen Gehirns mit Blut bedeckt, eine Zerreissung der Hirnsubstanz im Umfange eines 24 kr. Stücks von der Tiefe ½ Zolles, etwas mehr nach vorn eine ähnliche, halb so grosse, zerrissene, mit geronnenem Blute bedeckte Stelle, mehrere Unzen theils flüssigen, theils geronnenen Blutes auf der *Basis cranii*, übrigens im ganzen Körper nichts Abnormes. — Das Gutachten lässt unentschieden, ob die Verletzungen Folgen eines oder mehrerer Schläge sind, erklärt es aber für wahrscheinlich, dass der Getödtete nur einen starken Stockschlag erhalten habe, und spricht sich für die unbedingte Tödtlichkeit der Verletzung aus.

b) Bei einer Schlägerei am 8. Juni 1835 Abends war J. W. angeblich von O. lebensgefährlich verwundet worden. Das Gerichtspersonal fand den Vulneraten besinnungslos im Bette, mit starkem Schweisse bedeckt, das Gesicht blass, die Augen gebrochen und starr, den Puls klein und langsam. Aus Mund und Nase floss schaumige, mit Blut vermischte Flüssigkeit, das Athmen war langsam und röchelnd. Auf der linken Seite des Kopfes nahe am Hinterhaupte fand sich eine 2½ Zoll lange, gequetschte, bis auf den Knochen dringende Wunde. Am 9. Juni Abends starb der Verwundete. Section: Starkes Blutextravasat unter der Sehnenhaube, fast die ganze linke Seite des Kopfes einnehmend, ein Knochensprung auf dem linken Seitenwandbeine, 6½ Zoll lang, in Winkelform sich 1½ Zoll weit wieder rückwärts erstreckend, unter demselben auf der *Dura mater* ein 3 Unzen betragendes, blutiges Extravasat, unter der harten Hornhaut kein Bluterguss, im Gehirn nichts Abnormes, der Sprung von Anfang bis zu Ende beide Knochentafeln durchdringend, an der gebrochenen Stelle die Dicke des Schädels auffallend dünner. In den beiden andern Höhlen nichts Ungewöhnliches. — Gutachten. Die Verletzungen waren Folge der gewaltsamen Einwirkung eines stumpfen Körpers, das Blutextravasat war hinreichend, die Function des Gehirns zu hemmen und Schlagfluss herbeizuführen, die angegebene dünne Stelle der Schädeldecke ist nicht zu berück-

Digitized by Google

sichtigen, weil bei der angewendeten Gewalt auch jeder andere Schädel geborsten seyn würde, die Verletzung war absolut lethal. — Die Untersuchung wiess nach, dass H. dem J. W. mittelst eines 4 Schuh langen, 1 Zoll dicken, mit beiden Händen geführten buchenen Prügels den tödtlichen Schlag versetzt hatte.

c) Betrifft einen Fall von *Fissur und Depression des Stirnbeins* bei einem 55jähr. Manne, der ohne üble Zufälle bei einfacher Behandlung nach Abstossung mehrerer Knochenstücke in Gesundheit überging.

d) *Fall von Kindermord, durch Andrückung des Kopfes mittelst des Fusses an das untere Ende des Bettes.* Die Obducenten fanden auf der linken Seite des Hinterhauptbeins eine starke, schwarzes, flüssiges Blut enthaltende Sugillation und Zeichen apoplectischen Todes in der Schädelhöhle.

III. Polizeilich-medizinische Miscellen. (Mit Auswahl). S. 247—256.

1) *Grossherzogl. Mecklenb.-Schwerinsche Medizinal-Verordnungen von den Jahren* 1836—1837. — Gerichtsärztliche Taxe laut Circular-Verordnung vom 16. Febr. 1837. — Der Kreisphysicus erhält für legale Inspection und Obduction einer Leiche 4 Thlr. N. $\frac{2}{F}$, für blosse Besichtigung 2 Thlr., für Sectionsbericht und Gutachten 2—4 Thlr., für anderweitige Besichtigung und Untersuchung 2 Thlr., für ausführliche schriftliche Gutachten 2—4 Thlr. Ausser diesen Gebühren für jede Untersuchung 2 Thlr. Diäten, sie mag so lange dauern als sie will; bei 2—3tägiger Abwesenheit vom Wohnorte werden die Diäten um das Doppelte und Dreifache erhöht. Für Acten-Inspection 2 Thlr., bei sehr umfänglichen Gutachten kann eine Renumeration bis zu 10 Thlr. zugestanden werden. Alle Auslagen für Fortkommen u. s. w. werden erstattet. Bedient sich der Physicus eignen Fuhrwerks, so erhält er pr. Meile 1 Thlr. 16 Gr. Entschädigung, bei Aussenbleiben über Nacht auch für die Rückreise. Wohnt der Kreisphysicus mit dem Kreischirurgen an einem Orte, so muss er denselben unentgeldlich mitnehmen. Letzterer liquidirt in Allem die Hälfte obiger Ansätze. — Verordnung vom 18. März erneuert die frühere Verordnung, dass dem Chirurgen, ausser in sehr dringenden Fällen, die Anwendung von Brechmitteln bei 2—5 Thlr. Strafe verboten ist. — In Mecklenburg-Strelitz ist unterm 24. Juli 1837 den Homöopathen das Selbstdispensiren untersagt.

2) In Berlin sind im J. 1837 geboren 10,260 (5289 K., 4971 M.), davon 1545 uneheliche (1:6—7); gestorben 11,045; von den unehelich geborenen starben 776, also fast die Hälfte.

3) Aus einem dem Londoner Parlamente erstatteten Berichte ergiebt sich, dass es in England und Wales 6402 Wahnsinnige und 7265 Blödsinnige giebt; im J. 1833 standen allein 309 Wahnsinnige unter Aufsicht der Krone, d. h. der Gerichtshöfe, von denen jeder durchschnittlich jährlich 777 Pfd. Einkünfte hatte.

4) Der Zeitfolge nach sind folgende Blinden-Anstalten in Deutschland gegründet: Wien 1804, Berlin 1806, Prag 1807, Dresden 1808, Königsberg 1818, Breslau 1819, Gmünd 1823, Linz 1824, Weimar 1825, Freysing 1826, Bruchsal 1826, Braunschweig 1829, Hamburg 1830, Halle 1832. — In Deutschland überhaupt 30,000 Blinde, 20,000 Taub-

Digitized by Google

stumme. — In andern Ländern entstanden Blinden-Anstalten: in Paris 1784, in London 1791, in St. Petersburg 1806, in Stockholm 1806, in Amsterdam 1808, in Zürich 1809, in Kopenhagen 1811, in Neapel 1818, in Barcelona 1820, in Pesth 1825, in Warschau 1825, in Philadelphia 1832.

5) Im Fürstenthum Hohenzollern-Sigmaringen ist unterm 20. Jan. 1838 eine neue Leichenschauordnung nebst zweckmässiger Instruction für Leichenschauer erschienen.

6) In ganz Frankreich sind geboren:

	rechtmäss. K.:	natürl. K.:	Davon sind in der Wohlthätigkeitsanstalt aufgenommen:
1824	912,978	71,174	33,792
1825	904,594	68,392	32,278
1826	920,720	72,471	32,876
1827	909,428	70,768	32,504
1828	905,843	70,704	33,749
1829	895,176	69,351	33,141
1830	898,577	69,247	33,431
1831	915,298	71,411	35,884
1832	870,509	67,677	35,435
1833	898,485	71,468	33,191
Also in 10 J.	9,031,608	703,663	336,281

(*Annales d'hygiène publ.* 1838. Janv.

III. Heft.

1. Polizeilich-medizinische Aufsätze. S. 257—304.

1) *Einige Bemerkungen und Vorschläge zu Veränderungen im Preussischen Medizinalwesen.* Von Dr. Nicolai, Medizinalrathe in Berlin. S. 257—278. A. *Ueber das medizinische Studienwesen.* An den Universitäten muss darauf gesehen werden, dass für jedes Fach hinreichende und tüchtige Lehrer vorhanden sind. Die Concurrenz muss aufhören, jeder Professor muss eine bestimmte Doctrin, diese aber vollständig, nicht in mehrere zersplittert, und das ganze Semester hindurch regelmässig vortragen. Das Honorar muss in mancher Hinsicht ermässigt werden, sonst können Söhne armer Eltern am Ende gar nicht mehr Medizin studiren, was nicht zum Wohle der Kranken und der Heilkunde gereichen möchte. — Die Abhaltung eines Philosophicum vor der Doctorpromotion erscheint überflüssig; was sich der Studirende aus den philosophischen Studien zu eigen gemacht hat, kann füglich in den Prüfungen zur Doctorpromotio selbst ermittelt werden. Zu Erforschung der Schulwissenschaften muss das Maturitätszeugniss hinreichend seyn. Das Promotionswesen, wie es jetzt besteht, verdient überall abgeändert zu werden. Die Prüfungen vor der Promotion können nicht genügen, um die Kenntnisse eines Candidaten gründlich zu erforschen. Ein Hauptübelstand ist, dass die Prüfung in lateinischer Sprache geschieht,

Digitized by Google

der nur wenige Candidaten in dem Grade mächtig sind, dass sie sich regelrecht darin ausdrücken können. (Der Uebelstand liegt wohl aber mehr in eben diesem letzten Umstande. Ref.). Die Promotion zum Doctor muss nach Vollendung aller Prüfungen und dann vom Landesherrn selbst geschehen, mit Privilegien und Immunitäten verbunden seyn, und nicht durch Geldmittel, sondern durch ausgezeichnetes Verdienst erworben werden. Es ist ein Widerspruch, wenn ein bereits zum Doctor beförderter Prüfungs-Candidat Mangel an Kenntnissen in der Wissenschaft nachweist, in welcher er zum Gelehrten (Doctor) ernannt worden ist. — B. *Ueber die medizinischen Prüfungen.* Auch hinsichtlich der practischen Prüfungen betrachtet N. die Abhaltung derselben in lateinischer Sprache für einen Uebelstand. Da nur wenige Candidaten die erforderliche Sprachfertigkeit besitzen (? Ref.), so müssten die meisten dieser Prüfungen ungenügend ausgefallen, wenn nicht besonderes Gewicht auf die lateinisch verfasste Krankheitsgeschichte gelegt würde. Bekanntlich aber werden dieselben meist mit fremder Beihülfe gefertigt (warum nicht bei verschlossenen Thüren? Ref.), und geben so einen sehr trügerischen Maassstab zur Beurtheilung der practischen Fähigkeiten des Candidaten. Zweckmässiger wäre es, in Gegenwart zweier Examinatoren, die nicht clinische Lehrer seyn dürften, den zu Prüfenden in deutscher Sprache an mehreren Kranken seine Kenntnisse und Geschicklichkeit zeigen zu lassen. Oft wird von Professoren nach dem clinischen Cursus gestrebt, um diesen als Mittel zu gebrauchen, das Auditorium zu füllen. — C. *Ueber Classification und Niederlassung der Medizinalpersonen.* Der Unterschied der Aerzte, wie er in Preussen besteht, in promovirte Medico-Chirurgen, Aerzte und Wundärzte, oder Aerzte und Operateurs, in *Medici puri* und nicht promovirte Medico-Chirurgen, falle ganz hinweg. Alle Aerzte werden in allen Theilen der Medizin und Chirurgie geprüft, allen sind ärztliche, wundärztliche und geburtshülfliche Kenntnisse nothwendig, nur so können sie den Anforderungen entsprechen, welche der Leidende an sie zu machen berechtigt ist. Die Classification der Aerzte für gewisse Formen von Krankheiten ist eben so schwierig, als die der Krankheiten für gewisse Heilpersonen. Die beste Classification macht das Publicum nach dem Erfolge der Curen. Es ist genügend, wenn Aerzte in den Prüfungen ein gewisses Maass von Kenntnissen in allen diesen Theilen nachgewiesen haben. Die spätere Ausbildung eines Theils bleibt Jedem überlassen. Durch Ausführung der Maassregel, nur Aerzte und Wundärzte anzustellen und zu approbiren, würde auch der Uebelstand wegfallen, für kleine Städte und für das Land weniger qualificirte Medizi-

Digitized by Google

nalpersonen, Wundärzte erster Classe bestimmen zu wollen, was immer den Anschein hat, als wenn die Kranken solcher Orte sich mit geringerer ärztlicher Hülfe begnügen könnten. Die Aerzte sind für das Publicum vorhanden, und dass sie überall in gleicher Qualität zu finden sind, ist Hauptaufgabe der Medizinal-Verwaltung in dieser Beziehung. Die Wundärzte, deren es ebenfalls nur eine Classe geben darf, müssen als solche etwa ein solches Maass von Kenntnissen nachweisen, wie die jetzigen preuss. Wundärzte erster Classe. Die Ausübung der Chirurgie und erste Behandlung innerer Krankheiten bei plötzlichen und dringenden Fällen, so wie die Handhabung der sogenannten niedern Chirurgie bilden ihre Wirkungssphäre. Die hierdurch überflüssig gewordenen Wundärzte zweiter Classe treiben jetzt bekanntlich in grössern Städten bedeutende Pfuscherei in Bezug auf innere Krankheiten. Die jetzigen Wundärzte erster Classe haben eine schwankende und nach den neuesten Verordnungen sehr undankbare Stellung. Die nochmalige Prüfung nach 5 Jahren ist ganz unzweckmässig. Missbrauch in Bezug auf die eingeschränkte Berechtigung zur ersten Behandlung schwerer innerer Krankheiten soll durch eine Verordnung an die Apotheker verhütet werden, dass jedes Recept eines Wundarztes zu innern Arzneien für einen Kranken nur einmal gemacht werden dürfe. (Schwerlich! Ref.). — Auch von Apothekern und Apotheken muss es nur eine Classe geben. Man vermindere die Anzahl der Medicamente und die Preise für dieselben und deren Zubereitung, steuere auch dem Wucher beim Verkaufe von Officinen. — Wegen Vertheilung und Anstellung der Aerzte und Wundärzte muss so verfahren werden, dass für einen gewissen Bezirk eine bestimmte Anzahl von Aerzten angenommen werde, ein Maximum und ein Minimum. Es findet dieselbe Maassregel schon bei Hebammen, Apothekern, Justiz-Commissarien u. s. w. statt. Die Medizinal-Verwaltung muss auf diese Weise dafür sorgen, dass es nirgends an ärztlicher Hülfe fehle, das Medizinalpersonal aber auch sein gehöriges Auskommen habe. — Die Verhältnisse des in einem Bezirke anzustellenden Heilpersonals hat der Kreisphysicus mit den Magistraten und Verwaltungsbehörden zu berathen. Tritt eine Vacanz ein, so findet die Meldung bei der Regierung statt, und es erhält der Anzustellende eine Concession für den Ort und wird in Eid und Pflicht genommen. — D. *Ueber die Zulassung zu den Prüfungen.* Die Prüfungs-Candidaten haben sich, zu Vermeidung der bisherigen Weitläufigkeiten, bei dem Medizinal-Collegium, der Prüfungs-Behörde selbst, zu melden. — E. *Ueber Censuren und Vota bei den Prüfungen.* Nur 3 Censuren: „genügend", „nicht genügend" und „ausgezeichnet" dürfen

Digitized by Google

beibehalten werden. — F. *Ueber die Militärärzte.* Bei der jetzigen Einrichtung können in Preussen zu hohen Stellen im Militär nur diejenigen gelangen, welche im Friedrich-Wilhelms-Institute erzogen und zum Avancement bereits bei ihrem Eintritte in das Militär bestimmt sind. Andere gelangen factisch nur zu den Stellen als Bataillonsärzte, andere Aerzte aber, die bis zur Beendigung ihrer Prüfungen nicht im Militär waren, können gar nicht zu höhern militärärztlichen Stellen gelangen. In genanntem Institute bekommen aber die Studirenden ihre wissenschaftliche Bildung durch den Besuch der Universitäts-Anstalten, nur Repititionen, Uebungen in Sprachen u. s. w. werden im Institute selbst angestellt. Der Nutzen der Anstalt in frühern Zeiten war unleugbar, jetzt ist sie überflüssig, kostet noch ausserdem dem Staate grosse Summen und verhindert das Eintreten anderer wissenschaftlich gebildeten Aerzte in die Armee. Jeder junge Arzt, der seine Militärpflicht leistet, hat vollkommene Gelegenheit, in dieser Zeit sich mit den Eigenthümlichkeiten der Militär-Medizin bekannt zu machen, Subordination zu lernen u. s. w. Dagegen zeigen sich viele derjenigen, die in dem erwähnten Institute erzogen sind, späterhin unbrauchbar zum Militärdienst. Die Qualification eines tüchtigen Militärarztes zu erreichen, dürfte keine grössern Schwierigkeiten haben, als ein tüchtiger Civilarzt zu werden. Die oberste militärärztliche Behörde hätte dann noch den Vortheil, sich aus einer grossen Anzahl von Aerzten die geschicktesten auswählen zu können. — G. *Ueber die Begutachtung durch die Medizinal-Collegien.* N. bringt in Vorschlag, den Spruchcollegien wo möglich das Object, über welches ein Urtheil gefällt werden soll, *in natura* jedesmal zuzuschicken.

2) *Die Gesetzgebung im Grossherzogthum Hessen in Bezug auf Armenkrankenpflege.* Vom Advocat Bopp in Darmstadt. S. 278 — 290. (Als Fortsetzung von S. 377. III. Bd.). Im J. 1808 wurden durch Regierungsverordnungen zuerst die sogenannten Bettelfuhren, der Transport armer, erkrankter Personen von einem Orte zum andern, aufgehoben. Erkranken arme Reisende, so sollen sie auf Kosten der Ortsarmenkassen ärztlich behandelt werden. 1809 erschien eine provisorische Instruction für die Amtsphysiker, die sie verpflichtet, jeden notorisch Armen unentgeldlich zu behandeln und nur für auswärtige, mit Zeit- und Kostenaufwand verbundene Behandlung eines solchen, eine mässige Vergütung in Anspruch zu nehmen. Unterm 14. Aug. 1822 wurde eine neue Medizinalordnung publicirt. V. Abschn. §. 13. bestimmt: „Von jedem Arzte darf erwartet werden, dass er aus Menschenliebe die notorisch Armen seines Wohnorts unentgeldlich ärztlich behandeln wird. Zu der Behandlung Aus-

Digitized by Google

wärtiger sind aber practische Aerzte nur dann gegen eine bestimmte Renumeration verbunden, wenn sie zu diesem Geschäfte von dem Regierungscollegium der Provinz autorisirt und angewiesen sind, indem die Armenkrankenpflege der Regel nach von den Medizinalbeamten des Bezirks ausgeübt werden soll." VII. Abschn. §. 18—21. bestimmt, dass der erste und zweite Bezirksphysicus die Armenkrankenpflege zu beaufsichtigen, zu handhaben und auszuüben haben. VIII. Abschn. §. 22—42. behandelt ausführlich die Art und Weise der von genannten Medizinal-Personen zu besorgenden Armenkrankenpflege. Unkosten bei auswärtigen Kranken vergüten die Gemeindekassen, doch darf nur die Hälfte der gewöhnlichen Taggelder berechnet werden. Der eingereichten Liquidation muss die Requisition und ein Attest des Bürgermeisters über den wirklich statt gefunden habenden Zeitaufwand beigelegt werden. Auf ähnliche Weise sind die gerichtlichen Wundärzte zu Uebernahme chirurgischer Curen bei armen Kranken verpflichtet. Die der Medizinalordnung nachfolgende Instruction des Medizinal- und Sanitätspersonals fügt nachfolgende Erläuterungen hinzu: Der Physicus muss jeder derartigen Aufforderung sofort Folge leisten, alles beim Bürgermeister anordnen, was der Zustand des Kranken verlangt, sich Bericht erstatten lassen, den Kranken selbst, so oft es nöthig, besuchen, sich, wenn er in einen Ort kommt, nach dem Vorhandenseyn von einem Kranken erkundigen, und am Schlusse jeden Jahres der Regierung ein Verzeichniss der von ihm behandelten Armen einreichen. — Unterm 6. Jan. 1830 erfolgte eine Verordnung, die ärztliche Behandlung erkrankter Waisenkinder betreffend. Den Physicatsärzten sind Listen mitzutheilen von denjenigen Waisenkindern, die sich dermalen in ihren betreffenden Bezirken zur Erziehung befinden; bei jeder Aufnahme eines neuen ist dem Physicus von der Regierungsbehörde Anzeige zu machen, eben so wenn eine Waise entlassen wird. Darüber sind Tabellen zu führen, jährlich Berichte über den Gesundheitszustand der Waisenkinder einzureichen. Zur Vaccination muss letztere der Bürgermeister dem Impfarzte vorstellen, bei Erkrankungen haben die Pflegeältern sofort Anzeige an den Bürgermeister zu machen, der den Physicus, im Nothfalle auch einen andern Arzt requirirt. Sterbefälle müssen mit beigelegter Krankengeschichte alsbald der Regierungsbehörde gemeldet werden. Unterm 4. Septbr. 1833 wurde die eben erwähnte Verordnung von Neuem eingeschärft. — Unterm 6. Aug. 1834 theilte das Grossherzogl. Staatsministerium Exemplare von Hufeland's Armenpharmacopoë an die Physicatsärzte aus und verordnete unterm 3. Februar 1835, dass sämmtliche practische Aerzte und

Digitized by Google

Wundärzte bei Behandlung Unbemittelter sich derselben als Richtschnur bedienen sollten. Ein Edict vom 11. Juni 1827 bezieht sich auf die Kosten der ärztlichen Behandlung von ausserhalb ihrer Heimathsgemeinde Erkrankten, ein dessgleichen vom 3. Juni 1836 auf den Transport unbemittelter kranker Ausländer im Grossherzogthum.

3) *Ein Beitrag zur Kenntniss der Gesetzgebung wegen Errichtung und Einrichtung von Leichenkammern.* Von Demselben. S. 290—298. (Auszug aus einer Schrift des Prof. der Rechte, Helfert in Prag: „Von der Erbauung, Erhaltung und Herstellung der kirchlichen Gebäude, nach dem gemeinen und besondern österr. Kirchenrechte zusammengestellt. Prag, 1834") In Oesterreich verdankt man der Kaiserin Maria Theresia die Einrichtung von offenen Todtenhütten behufs der Leichen, die bei armen Leuten nicht die gesetzmässige Zeit (2mal 24 Stunden) aufbewahrt werden können. (Verordn. von 1753, 1756, 1770, 1771, 1797, 1801 und 1802). Die Anordnung war nicht mit Zwang verbunden, man suchte das herrschende Vorurtheil auszurotten, indem man Geistliche, Schullehrer, Kreis-Commissare u. s. w. veranlasste, sich der Belehrung des Volks über diesen Gegenstand zu unterziehen. Nur in Galizien wurde die Sache mit Nachdruck durchgesetzt. Die Errichtung der Todtenkammer ist an keinen bestimmten Ort gebunden, man hat sich nach den Localverhältnissen u. s. w. zu bequemen und nur etwaige Nachtheile zu vermeiden. Die Erbauung von Stein ist der von Holz vorzuziehen. Sie sind mit Oefen, einer Klingelschnur, Lampe u. s. w. zu versehen; männliche Leichen werden von Männern, weibliche von Weibern bewacht. Besondere Verordnung für die Einrichtung von Leichenkammern bei Militärhospitälern. Den Aerzten und Seelsorgern ist die Bestimmung überlassen, welche Leichen die Aufnahme in das Leichenhaus erfordern. Ansteckende Krankheiten machen dieselbe jedesmal nothwendig.

4) *Ueber die Einrichtung besonderer Bettfedern-Reinigungsanstalten, als eine für die Erhaltung der Gesundheit und Verhütung der Krankheiten der Menschen wesentlich nützliche Vorkehrung.* Von Wildberg. S. 299—303. Nachdem der Verf. die Unzulänglichkeit der bisherigen Methoden, Bettfedern durch Waschen, Erhitzen, Räuchern u. s. w. zu reinigen, nachgewiesen hat, beschreibt er das von dem Königl. Sächs. Lieutenant Löhmann erfundene Verfahren, als das einzig zweckmässige. Nach L's. Angabe sind ausser Sachsen auch in Prag und Berlin Bettfeder-Reinigungsanstalten eingerichtet worden. Da jedoch der ganze Aufsatz aus den Medizin. Jahrbüchern des k. k. österr. Staates Bd. XXII. Heft 3. entlehnt ist, so verweisen wir desshalb auf die

Digitized by Google

ausführliche Mittheilung desselben im Octoberhefte S. 165. des XI. Jahrgs. unsers Repertoriums.

II. Gerichtlich-medizinische Aufsätze. S. 304 — 354.

1) ***Welchen wissenschaftlichen und legalen Werth hat die Lungenprobe in Beziehung auf die Ermittelung von statt gehabtem Leben eines Kindes nach der Geburt?*** Von dem verstorbenen Dr. Kriemer in Aachen. S. 304 — 326. Der erste Theil dieses Aufsatzes, welchen gegenwärtiges Heft enthält, beschäftigt sich bloss mit der Geschichte der Lungenprobe und giebt die verschiedenen Methoden an, dieselbe anzustellen. Da er im Ganzen durchaus nichts enthält, was nicht in jedem ausführlichen Handbuche der gerichtlichen Medizin zu finden wäre oder theilweise schon in diesen Blättern verhandelt worden ist, so hält Ref. einen Auszug für überflüssig und begnügt sich mit der Erwähnung einiger, vom Verf. vorgeschlagenen Erfindungen und Verbesserungen. Der Herausgeber benutzt die Note, in welcher er die Aufnahme des Aufsatzes rechtfertigt, um die Erklärung auszusprechen, wie bei allen gerichtlichen Sectionen neugeborener Kinder ihm die Genugthuung geworden sey, dass die Resultate seiner genauen Untersuchungen über das statt oder nicht statt gehabte Respirationsleben der Kinder, nie von Seiten der richterlichen Untersuchung oder durch die Geständnisse der Mütter einen Widerspruch erfahren, im Gegentheile allemal mit denselben übereingestimmt haben. Er müsse es daher für das grösste Unrecht halten, wenn wegen dessen, was wider die Beweiskraft der einzelnen Erscheinungen im Leichname auch gesagt werden könne und möge, gleich das Ganze der Beweisführung über das statt oder nicht statt gehabte Respirationsleben zweideutig gemacht und in Zweifel gestellt werde. — Was nun die erwähnten Verbesserungen K's. anbelangt, so hält er es für zweckmässiger die Ausdehnung und Form des Thorax namentlich da, wo die Brust eine kegelförmige Form hat, nach Winkelgraden zu bestimmen. Die 2 Linien würden in der Mitte der 7ten Rippe zu beiden Seiten eingesetzt und liefen nach der Form des Brustkastens gegen den Kopf herauf, wo sie dann in einem Radius zusammenstiessen. Diess kann, seiner Angabe zu Folge, sehr leicht mittelst 2 Fäden bewerkstelligt werden, welche man an den bezeichneten Rippenpuncten anhalten lässt, und dann so lange verlängert, bis sie von der Spitze aus den Winkel der Brust angeben. Die Bestimmung des letztern wird sehr leicht, wenn man auf einem kleinern Quadranten den Winkelgrad bestimmt, und nach genommener Längemessung von seiner Spitze bis zu seiner Peripherie, diese

Digitized by Google

Grade durch eine einfache Berechnung der Winkellinien den Winkel reducirt. Das Auffinden des verticalen Durchmessers kann erst nach geschehener Oeffnung der Brust statt finden und wird dadurch bewerkstelligt, dass man von der höchsten Wölbung des Zwerchfells bis zu dem Gelenkkopfe eines Schlüsselbeins eine gerade Linie zieht und deren Länge bestimmt. Hieraus ergiebt sich auch schon zum Theil der Wölbungsgrad des Zwerchfells. Noch sicherer aber wird dieser gefunden, wenn man von der Spitze des Brustbeins bis zum 1sten Lendenwirbel eine gerade Linie und eine andere von jenem Puncte bis nach der grössten Wölbung des Zwerchfells in der Brusthöhle führt, wo sich dann aus dem genommenen Winkel und der Entfernung der peripherischen Puncte desselben die Wölbungslinie mit ziemlicher Gewissheit bestimmen lässt. — Um die Farbe der Lungen genau angeben zu können, schlägt K. eine Farbentabelle vor, deren Schema sich jedoch in seinem Nachlasse nicht aufgefunden hat. Leichte, beginnende Fäulniss muss sich, seines Erachtens nach, sehr leicht entdecken lassen, wenn man in Berücksichtigung der mit jeder thierischen Fäulniss zusammenhängenden Bildung von Ammoniak, einen mit Salzsäure befeuchteten Glasstöpsel über die zu untersuchenden Lungen hält und darauf achtet, ob sich Dämpfe, und in welchem Grade, entwickeln.

2) *Sammlung einiger interessanter Beiträge zur Vervollkommnung der Staatsarzneikunde.* Von Dr. A. H. Nicolai, Königl. Preuss. M.-R. etc. (Fortsetzung). S. 327 — 353. C. *Gerichtliche Medizin**). Erkennung der Saamenfeuchtigkeit in Hemden und Bettüchern nach angeschuldigter Nothzucht. Ollivier und Barruel (Allg. Journ. für med. u. chir. Kenntnisse von Trousseau etc. 2. Heft. Febr. 1834.) gaben unterm 10. Aug. 1833 ein Gutachten darüber ab und erkannten den Saamen als solchen 1) durch die Steifheit der Flecke, welche, mit Wasser angefeuchtet, zugleich pechartig geklebt haben. 2) Durch die Auflöslichkeit im Wasser, die Trübung desselben und den dabei sich entwickelnden Saamengeruch. 3) Mit Alcohol gab diese Flüssigkeit einen weissflockigen Niederschlag, mit Chlor und essigsaurem Blei desgleichen. 4) Mit Galläpfeltinctur einen reichlichen, weissgrauen Niederschlag. 5) Nach dem Verdunsten blieb ein reichlicher, zäher Rückstand von gelblich-grauer Farbe, in Wasser aber mittelst Pottasche nicht auflösbar. Der Rückstand klebt an den Fingern. 6) Ein Theil dieser Substanz,

*) Der grösste Theil dieser Aufsätze ist aus frühern Jahrgängen der bekanntesten Journale entlehnt, und daher im Repertorium schon früher ausführlich mitgetheilt worden.

Digitized by Google

flüssig geblieben, wurde nach der Verdunstung mit Chlor behandelt und lieferte weissen flockigen Niederschlag. — *Als ein leichtes, schnelles und sicheres Verfahren, gemeinen Arsenik in kleinster Menge aufzufinden*, giebt Murray in Aberdeen (*Edinb. med. and surgical Journ.* Apr. 1834.) an: Eine kleine Quantität Arsenik wurde mittelst eines Glasstempels auf Schreibpapier so eingerieben, dass ein kleiner Fleck entstand. Auf diesen wurde 1 Tropfen Höllensteinauflösung eingerieben, dann ein mit Hirschhorngeist gefülltes Fläschchen in kochendes Wasser gestellt und, während sich Ammoniak entwickelte, auf dasselbe das Papier so gelegt, dass der Fleck mit seiner untern Fläche gerade auf der Mündung lag. In einigen Minuten wurde der weissliche Fleck citronengelb. Wird der Arsenikfleck ½ Minute länger über der Hirschhornflüssigkeit gehalten, so verschwindet die gelbe Farbe, aber sie kommt wieder, wenn das Papier vom Fläschchen entfernt und dicht über das Wasser gehalten wird. — Auf einen Arsenikfleck wird 1 Tropfen von schwefels. Kupfer getröpfelt, gerieben und das Papier wiederum über das Fläschchen mit Hirschhorngeist gehalten. Der Fleck zeigt dann eine Mischung von blauen und grünen Streifen und nach einigen Stunden wird der Fleck blau. Auf heisses Wasser gelegt, verwandelt derselbe sich in eine schöne grüne Farbe. Ein Arsenikfleck, mit *Liq. c. c.* betröpfelt, wird in kurzer Zeit grün; ein Fleck mit schwefels. Ammoniak flüssig behandelt, giebt sogleich eine grüne Farbe. Auf einen Fleck salpetersaures Silber-Ammoniak gebracht, giebt sogleich eine gelbe Farbe. — *Ueber Schädelrisse an einem neugeborenen Mädchen.* Auszug aus einer Schrift gleichen Titels, von Fr. W. H. L. Borges. Münster, 1833. Eine 22jährige Dienstmagd, 4 Wochen vor Ostern geschwängert, fühlte im Juli die ersten Kindesbewegungen. Im September wurde sie von einem Ochsen umgestossen und, auf dem Rücken liegend, in die Seite getreten, später fiel sie von einem Pferde, wobei sie einen heftigen Stoss auf den Unterleib bekam. Am 8. Dcbr. wurde sie natürlich entbunden; man fand ein todtes Mädchen zwischen ihren Füssen, durch die sehr kurze Nabelschnur noch mit dem Uterus verbunden. Bei der am 9. ejd. vorgenommenen Obduction zeigte sich dasselbe 20 Zoll lang und ohne Fäulnissspuren; der gerade Durchmesser des Kopfes betrug 4 Zoll 9 Linien, der quere 3 Zoll 8 Linien, die Diagonale 5 Zoll 4 Linien, das Gewicht 6 Pfd. 30 Loth; die Kopfknochen waren ungewöhnlich verschiebbar, die grosse Fontanelle 1 Sgr. gross, die kleine verschwunden. Hinter dem rechten Ohre befand sich eine bläulich aussehende Geschwulst, welche allmählig in den Umfang verlief, unmittelbar über dem Ohre eine Excoriation, 1 Linie gross. An

Digitized by Google

der rechten Seite unter dem Kinne liessen sich 2 rothgelbliche Flecke wahrnehmen, wovon der eine wie ein Sgr., der andere halb so gross war; am rechten Vorderarme 2 streifförmige Sugillationen. Unter der *Galea aponeurotica* und über dem Pericranium fand sich ein auffallender, den ganzen Schädel umgebender Bluterguss, am stärksten in der Gegend des rechten Ohres, nach der Stirn sich ausdehnend, halb flüssig (2 Unzen) halb geronnen. Das rechte Scheitelbein in 2 grosse Stücke zerbrochen, im linken ein Riss; zwischen den Schädelknochen und der unverletzten *Dura mater* wenig Blut; die rechte Hemisphäre zwischen der weichen und Spinnwebenhaut mit ausgetretenem Blute überzogen. Alle Organe der Schädelhöhle mit Blut überfüllt; unter dem Blutextravasat am Kinne ein Bruch dieses Knochens, 2 Linien tief eindringend. Die rosenrothen, schwammig-elastischen Lungen schwammen, knisterten beim Einschneiden und gaben schaumiges Blut. In der Brusthöhle 2 Blutextravasate, die grossen Gefässe mit dunkelm, flüssigem Blute angefüllt. Die Durchmesser des mütterlichen Beckens regelmässig. Da die erste Verletzung durch den Ochsen im 7ten Monate, die zweite im 8ten vorgefallen war, so ist es wunderbar, dass, wenn die Brüche von derselben hergerührt hätten, das Kind noch bis zum 10ten Monate gelebt und sich völlig ausgebildet haben sollte, die Blutaustretung aber ganz unverändert geblieben wäre. Nach den von Hedinger (Ueber Knochenverletzungen bei Neugeborenen. Leipz. u. Stuttg. 1833) gesammelten Fällen, ist es möglich, dass auch bei regelmässiger Beckenweite und nicht zu schweren Geburten, Knochenbrüche des Schädels sich ereignen; die Verletzungen im vorliegenden Falle können auch nach der Geburt erst beigebracht worden seyn (und da diess am wahrscheinlichsten ist, so verliert der ganze Fall das Merkwürdige. Ref.). — *Erblicher Wahnsinn mit Sucht zum Selbstmorde.* Ein Bauer in Schweden, dessen Vater sich öfters zu entleiben gesucht, dessen Mutter sich ertränkt hatte, dessen Oheim mütterlicher Seite wahnsinnig gewesen war, erhängte sich. Bei der Section fand man die weiche Hirnhaut an der rechten und vordern Seite des Gehirns gleichsam vertrocknet und so steif wie Papier. Die Blutgefässe waren an dieser Stelle blutleer und verstopft. Das grosse Gehirn auf seiner hintern und untern Fläche über dem Gezelte beinahe flüssig, missfarbig, hin und wieder mit bräunlichen Flecken besetzt. Die Hirnkammern enthielten wenig Wasser und überhaupt war in der ganzen Hirnschale grosser Mangel an Feuchtigkeiten vorhanden. Die Lungen fanden sich verwachsen, das Herz schlaff, die Leber mit ihrer convexen Fläche mit den nahen Theilen verwachsen, bleigrau, inwendig schwarzbraun und weich; die Milz klein und

Digitized by Google

hart. (Abhandlgn. der Aerzte Stockholms. Bd. 12. Med. Verhandlgn. des J. 1829). — *Fressgier (Bulimia) bei einem blödsinnigen Manne.* (Ibid. 1833. 12. Bd.) Ein 45jähriger, geistesschwacher, an Fresssucht leidender Mann, hatte sich eines Mittags in den Stall geschlichen und daselbst von dem Viehfutter (Hafermehl) hastig hinuntergeschlungen. Plötzlich, blau im Gesichte aussehend, war er aus dem Stalle hervorgegangen, hatte Wasser gesucht, auch aus einem Eimer getrunken und war darauf plötzlich, ohne einen Laut von sich zu geben, todt nieder gefallen. Bei der Untersuchung der Leiche fand man den Mund mit dünnem Haferbrei, der mit ganzen Haferkörnern gemischt war, angefüllt; die Luftröhre war bis auf 2 Zoll weit vom Kehldeckel ganz von diesem Haferbrei vollgepropft, auch fand man ihn im Magen und in der Speiseröhre. Der Tod war durch Erstickung herbeigeführt.

III. Polizeilich-medizinische Miscellen. S. 354—371.

1) Im Preussischen ist die Anwendung des Zinks zu Geräthschaften in den Zuckersiedereien, wie sie auch immer geschehen mag, verboten; dagegen der Gebrauch kupferner Geräthschaften, mit unbedingter Ausnahme der Brotformen, erlaubt. — 2) Im J. 1830 wurden in Grosbritannien 20,039 unehel. Kinder geboren. — 3) In Paris belief sich 1835 die Zahl der Selbstmorde auf 229, worunter 73 Frauen. 17 von 15—20 J., 56 von 20—30 J.; vom 30sten Jahre an findet man wenig Frauen unter den Selbstmördern. Im Monat Septbr. allein kamen 66 Fälle vor. — 4) Ebendaselbst hat die Regierung, um dem Unwesen der Quacksalber ein Ende zu machen, eine aus Mitgliedern der medizinischen Academie und den angesehendsten Apothekern bestehende Commission ernannt, die Vorschläge zur Abhülfe desselben machen sollen. — 5) Ein mit der Bereitung des Solanins sich beschäftigender Arzt hat sich Mühe gegeben, zu untersuchen, in welcher Entwickelungsperiode die Kartoffelkeime die grösste Menge Solanin enthalten und seine Erfahrungen in Nr. 26. der Zeitschrift für die landwirthschaftl. Vereine des Grossherzogth. Hessen, vom J. 1835 niedergelegt. a) Die reifen Kartoffeln, so lange sie noch keine Neigung zum Keimen zeigen, enthalten kein Solanin. b) Kartoffeln, an denen sich eben die Keime entwickeln, enthalten dasselbe in höchst unbedeutender Menge, und erregen desshalb, wenn man sie gekocht geniesst, ein unangenehmes Kratzen und Zusammenschnüren im Halse. c) Kartoffelkeime in der ersten Entwickelungsperiode 1¼—2 Zoll lang, enthalten die grösste Menge des giftigen Princips und

Digitized by Google

diese nimmt in demselben Verhältnisse wieder ab, in welchem die Entwickelung der Keime vorschreitet, so dass 2 und 3 Fuss lange Keime, meistens keine Spur davon enthalten und desshalb fast ganz unschädlich sind. Aus 19 Pfd. frischen, zolllangen Kartoffelkeimen erhielt der Vrf. 1 Quentchen reines Solanin. Diese Menge würde ausreichen, bei mehreren Stücken Rindvieh die gefährlichsten Krankheitssymptome zu erzeugen.

6) Ebendaselbst wird als ein gewöhnlicher Weg der Uebertragung von Milzbrandgift von Thieren auf Menschen das Einbringen eines Arms in den Mastdarm angegeben. — 7) Das Grossherzogl. Darmst. Ministerium des Innern erliess am 8. Juli 1836 eine Verordnung darüber, dass die Gebühren für die Vaccination nicht mehr von den Impfärzten eincassirt, sondern im Ganzen aus der Gemeindecasse in Empfang genommen werden sollen. Die Cassirer haben sie einzusammeln, für Arme tritt die Commun ein. — 8) Einen Fall von Selbstverbrennung einer 74 Jahre alten, dem Branntwein ergebenen, allein wohnenden Frau zu Aunay, Depart. Avalon, theilt das „Ausland" 1836. Nr. 232. mit. Man fand am Kamine einen Aschenhaufen, an dessen einer Seite Kopf, Hals, der obere Theil der Brust und einen Arm, an der andern ein Bein mit Strumpf und Schuh. Eine blaue Flamme brannte auf einem Streifen fettiger Flüssigkeit und liess sich nicht löschen. — 9) Unterm 5. Nvbr. 1836 erliess das Grossherzogl. Hess. Minist. des Innern eine Verordnung wider den Verkauf sogenannter gekalkter Leinwand.

IV. Gerichtlich-medizinische Miscellen. S. 372—376.

1) In den *Annales d'hygiène publ.* etc. Janv. (?) S. 98—169. theilt Marc einen Fall von einer im 8ten Monate schwangern Frau mit, die am 26. April an Convulsionen starb und bald nach dem Tode durch Dr. Cabaret mittelst des Kaiserschnitts von einem Mädchen entbunden wurde, welches nach C's. und einiger Frauen Zeugniss lebte und lebensfähig war. Da jedoch Andere diess läugneten und wegen der Erbfähigkeit des Kindes Zweifel entstanden, so wurde nach 4 Wochen dasselbe ausgegraben und gerichtlich obducirt. Das Kind wog $2\frac{1}{2}$ Pfd., war 16 Zoll lang und schon ziemlich faul. Die Nägel waren völlig ausgebildet, die Haare dick und braun, bloss am rechten Auge fand sich eine kleine Spur der *Membr. pupillaris*, die Schädeldecken waren vollständig verknöchert, die Fontanellen klein, der Thorax gewölbt, die Lungen compact und rothbraun, die Brusthöhle nicht ausfüllend. Mit dem Herzen vereint, schwammen die Lungen auf dem Wasser, ohne dasselbe sank die rechte sogleich

Digitized by Google

zu Boden, die linke, nachdem aus dem emphysematisch aufgetriebenen obern Lappen die Luft ausgedrückt worden war. Eine Menge Aerzte konnte sich nicht in ihren Ansichten vereinigen; desshalb wurden Marc, Marjolin und Roux aufgefordert, ihr Urtheil darüber abzugeben, ob das Kind gelebt habe und lebensfähig gewesen sey, und diese erklärten, dass bloss sogenanntes Fruchtleben und kein Respirationsleben statt gefunden habe, das Kind mithin nicht für lebensfähig erklärt werden könne.

2) Zu Guisa auf der Insel Cuba gebar eine Frau am 29. März 1836 Zwillinge, welche zusammengewachsen waren. Einer derselben kam todt zur Welt, der andere lebte ½ Stunde. Beide Körper waren vom Brustbein bis zur *Regio pubis* verbunden, so dass sie nur ein Individuum bildeten, auch hatten sie nur eine Nabelschnur. Die Mutter ist 18 Jahr alt, gebar zum ersten Male und überstand den schweren Geburtsact.

3) In einer der Sitzungen der mediz. Academie zu Paris im J. 1834 wurde ein Mann vorgestellt, der das seltene Vermögen besitzt, sich willkührlich 2 Zoll grösser und kleiner zu machen. Wenn er aufrecht steht, kann er dadurch, dass er das *Os sacrum*, welches sich wie ein Keil zwischen den Knochen des Beckens hin und her schiebt, in Bewegung setzt, das Rückgrath nach Belieben verlängern und verkürzen. Als Kind ging ihm ein Wagen über den Leib, welchem Unfalle er diese Eigenschaft zuzuschreiben hat.

M—i.

C. W. Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. Fortgesetzt von Dr. E. Osann. 1839. Drittes Stück. März. (LXXXVIII. Bds. 3. Stück.) Mit einer Abbildung. 8 Bogen.

1. Verletzungen des Rückenmarkes. S. 3—36.

1) *Fall von Rückenmarks-Verletzung;* beobachtet von Dr. F. Busse, M.-R. und Königl. Hofmedicus zu Berlin. S. 3—14. Kriegsrath B., ein kräftiger Mann von 53 Jahren, hatte am 15. Aug. 1838 das Unglück, von einem aus dem dritten Stockwerke über das Treppengeländer auf die Hausflur herabfallenden, beiläufig 30 Pfund schweren, Convolut Acten zu Boden geworfen zu werden. Die Last traf den Kopf linker Seits mit so grosser Gewalt, dass der Hut zerbarst, der Verletzte aber im

Digitized by Google

Fallen ein starkes Tuchbeinkleid und ein Unterbeinkleid von Barchent quer über dem linken Knie zersprengte. Er war ohnmächtig, erholte sich aber beinahe augenblicklich, und klagte über Schmerz im Nacken, Unvermögen die Beine zu bewegen und Auftreibung des Unterleibes, welche letztere in wenigen Minuten sichtlich und in solchem Maasse zunahm, dass man Beinkleid und Weste aufschneiden musste. — Etwa nach Verlauf einer halben Stunde sah der Verf. den Kranken. Er war bei vollem Bewusstseyn und aller Sinne mächtig, sah aber sehr bleich aus. Als Sitz des Schmerzes bezeichnete er die Gegend der letzten Halswirbelbeine mehr linker Seits; dieselbe war gegen jeden, auch gelinden Druck, empfindlich, und Pat. konnte nicht die geringste Bewegung des Halses nach vorn oder seitwärts vornehmen, ohne den Schmerz bedeutend zu vermehren; Röthe, Hitze oder Geschwulst waren nicht zu bemerken. Die Respiration erfolgte ungestört; die Bewegung der Arme ging aber unvollkommen von Statten, indem sie der Kranke zwar heben, beugen und ausstrecken, nicht aber ihnen jede beliebige Richtung mit Bestimmtheit geben oder mit den Händen auch nur den geringsten Druck ausüben konnte. Der Bauch war in hohem Grade tympanitisch aufgetrieben, jedoch nicht schmerzhaft. Unwillkührliche Ausleerungen waren nicht erfolgt. Die untern Extremitäten lagen wie todt da, kühl wie der ganze Körper, doch nicht kalt; sie waren der Willenskraft völlig entzogen und ganz empfindungslos. Der Puls war klein, weich und langsam, etwa 60 Schläge in der Minute, aber weder aussetzend noch unregelmässig. Es wurden vier Tassen Blut abgelassen, wobei sich der Puls etwas hob, auch kehrte die Hauttemperatur zur Norm zurück. — Am Abend war der Zustand ganz derselbe. Urin- und Stuhlausleerung war nicht eingetreten. Reitzende Clystiere gingen ohne Wirkung wieder ab; dagen brachte eine salinische Abführung mehrere fäculente Sedes zu Wege, welche Pat. unbewusst unter sich gehen liess.

Am 16. August fand eine Berathung mit dem Geh. Rath v. Gräfe Statt. Commotion des Rückenmarkes war nicht zu verkennen; innere Destructionen, wie Knochenbrüche, Extravasat u. dergl. konnte man zwar vermuthen, aber nicht mit Sicherheit nachweisen. Da jede Indication zu einem eingreifenden Verfahren fehlte, so wurde bloss eine *Potio Riverii* verordnet. Urin ward mit dem Catheter in grosser Menge und von saturirt braungelber Farbe abgelassen; er strömte in einem kleinen Bogen aus der Röhre hervor. Priapismus, nach Brodie ein häufig vorkommendes Symptom bei Rückenmarks-Verletzungen, wurde nicht beobachtet. — An den folgenden Tagen blieb das Befinden

Digitized by Google

unverändert. Eine fieberhafte oder entzündliche Reaction stellte sich nicht ein. Die Hauttemperatur blieb normal und die Frequenz des Pulses zwischen 65 und 75. Der Durst war mässig, der Appetit fehlte nicht gänzlich, der Schlaf war abwechselnd ruhig. Pat. hatte die besten Hoffnungen. Im ärztlichen Verfahren wurde nichts geändert, ausser dass warme Fomentationen von Chamillenabsud mit Essig auf den Bauch gemacht wurden. — In der Nacht vom 18. zum 19. war Pat. unruhig, und erschien darauf am Morgen abgespannter, besonders verfiel er oft in Halbschlaf. Es wurde innerlich ein *Inf. fl. Arnicae* gegeben, äusserlich aber Umschläge von *Spec. resolv.* mit *Arnica* gemacht. Gegen Abend zeigte sich Pat. ungewöhnlich lebhaft, er sprach viel und rasch, sein Gesicht war etwas geröthet. Die Nacht brachte er unruhig hin, in stetem Vorsichhinplaudern, und schlief nur in kurzen Intervallen. — Am 20. nahm man auf der Sacral- und Lumbargegend mehrere Brandblasen wahr. Die Respiration wurde beschwerlicher, die Somnolenz anhaltender. Nichtsdestoweniger war der Kranke bei voller Geisteskraft, verlangte nach Gerichtspersonen, um sein Testament zu machen, ohne jedoch an seiner Herstellung im mindesten zu zweifeln. Im Laufe des Tages entleerte er auf ein Abführmittel grosse Massen dunkler, wie halb verdautes Blut aussehender, sehr übelriechender Fäces; der Unterleib blieb aber tympanitisch aufgetrieben. — Nach einer sehr unruhigen Nacht eröffnete der Kranke am 21. Morgens den Gerichtspersonen seine letztwilligen Bestimmungen mit grosser Klarheit und Ruhe, verfiel aber schon Nachmittags in den Zustand der vorschreitenden Lungenlähmung. Abends nach 11 Uhr verschied er sanft.

Am 23. Aug. Morgens 10 Uhr, also etwa 34 Stunden nach dem Tode, hatte Herr M.-R. und Prof. Froriep die Güte, die Section zu unternehmen. Der bereits eingetretene hohe Grad von Fäulniss gestattete aber bloss die Untersuchung der Wirbelsäule und der Rückenmarkshöhle, und es ergab sich, dass die sechste *Vertebra Colli* zweimal gebrochen war. Der linke *Processus transversalis* war ganz abgetrennt, der Bogen rechter Seits gespalten, und sämmtliche Bänder, welche das 6ste und 7te Wirbelbein mit einander verbinden, waren zerrissen. Etwa einen Zoll unter dieser Stelle erschien das Rückenmark gleichsam in eine Pulpe verwandelt.

Auffallend und eigenthümlich in dem erzählten Falle, wenn auch durch das plötzliche Aufgehobenseyn des Nerveneinflusses auf den Darmcanal ganz erklärlich, war die tympanitische Auftreibung des Unterleibes, welche fast im Moment der Verletzung eintrat. Es ist diese Erscheinung zwar auch von andern Beob-

Digitized by Google

achtern wahrgenommen worden*), sie trat aber meist später ein, und hat die Aufmerksamkeit der Aerzte überhaupt nicht besonders auf sich gezogen. Eine zweite, nicht minder beachtenswerthe und aus gleicher Ursache abzuleitende Erscheinung war das schnelle Eintreten der fauligten Zersetzung, deren von andern Beobachtern gar nicht gedacht wird. Das constanteste Symptom aller Arten von Verletzung des Rückenmarkes ist die Erweichung. Doch auch von dieser ist in der älteren Literatur über Rückenmarksverletzungen bis zum Jahre 1823, welche Casper recht sorgfältig gesammelt hat**), nicht die Rede. — Zum Schlusse lässt Herr M.-R. Busse ebenfalls eine reichhaltige Literatur folgen, und theilt alsdann nach den neuesten englischen Schriftstellern nachstehende Aufsätze mit.

2) *Bruch des Atlas und des Proc. odontoideus ohne plötzlichen Tod*; beobachtet von Phillips. (Aus d. *Med. chirurg. Transact.* T. XVIII — XIX). S. 15 — 19. Ein Landmann, 32 Jahre alt, von kräftiger Constitution, doch scrophulösem Habitus, fällt von einem Heuschober herab, den Kopf voran, mit dem Hinterhaupte auf den harten Boden. Er bleibt einige Augenblicke betäubt liegen, und geht dann eine halbe (englische) Meile weit zu einem Wundarzte, welcher einen Aderlass instituirt und eine Purganz verordnet. Schon am dritten Tage konnte er seinen Geschäften wieder nachgehen, und klagte bloss über einige Steifheit im Genick. — Etwa 3 bis 4 Wochen später sah Phillips den Kranken zum ersten Mal. Er nahm über dem zweiten Halswirbel eine kleine Geschwulst wahr, die aber beim Druck wenig Schmerz verursachte; nur die Rotation des Kopfes war erschwert, alle körperlichen Functionen gingen übrigens regelmässig von Statten. Ph. erachtete das Uebel für eine chronisch-scrophulöse, durch den Fall herbeigeführte Entzündung der obern Halswirbel, und fürchtete, dass eine falsche Anchylose derselben entstanden sey. Er liess alle 3 Tage 12 Blutegel auf die schmerzhafte Stelle setzen, worauf sich die Schmerzen minderten, nachdem diess 6mal geschehen war. Zehn Tage nach der letzten Application der Blutegel wurde die kranke Stelle geätzt und die Aetzwunde 2 Monate in Eiterung erhalten. Es trat gar keine Aenderung ein. Fünf Wochen später ward dasselbe Verfahren erneuert und die Eiterung eben so lange unterhalten. Jetzt wurde

*) z. B. von Muhrbeck (Hufeland's Journal. 1822. Bd. LV. St. 2. S. 119.) und bei Abercrombie (dessen patholog. u. pract. Unters. über die Krankh. des Gehirns u. Rückenmarks; aus dem Engl. von G. v. d. Busch. Bremen, 1829. S. 524.)

**) In seiner Abhandlung über das Lethalitäts-Verhältniss der Rückenmarks-Verletzungen (Rust's Magaz. Bd. XIV. Heft 3. S. 411—486.)

Digitized by Google

eine Veränderung der Stimme bemerkbar, als wenn die Mandeln angeschwollen wären, wozu sich ein beschwerliches Schlingen gesellte. In der That zeigten sich die Mandeln vergrössert, auch wurde eine unbedeutende Hervorragung an der hintern Wand des Schlundes, in der Gegend des zweiten Halswirbels, wahrgenommen. Ph. glaubte, dass eine Anschwellung des gedachten Wirbelknochens obwalte, und durch den Druck desselben die Veränderung der Stimme und die *Deglutitio difficilis* bewirkt werde. — Später überstand der Kranke eine Pleuritis. Neun Monate nach dem Unfalle stellten sich Symptome von Hautwassersucht ein, welche endlich in Brustwassersucht überging und in der 47sten Woche mit dem Tode endete.

Section. Die Condyli des Hinterhauptbeines befanden sich in der normalen Verbindung mit dem Atlas; dieser aber konnte nicht mehr als ein selbstständiges und deutlich zu unterscheidendes Wirbelbein angesehen werden, er bildete gleichsam nur einen Appendix der *Columna vertebralis*. Der vordere Bogen war von dem hintern getrennt gewesen und schief nach unten und vorn geschoben worden, so dass er vor der zweiten Vertebra vorstand. In dieser Lage hatten sich knochige Verbindungen zwischen ihm, dem Körper und den Seitenfortsätzen dieser letzteren gebildet, während der hintere Bogen in seiner normalen Stellung verblieben war. Der *Processus odontoideus* musste im Moment des Sturzes abgebrochen seyn, und hatte somit das Rückenmark nicht drücken können; sonst wäre plötzlicher Tod unausbleiblich erfolgt.

3) *Verrückung der Halswirbel.* S. 19—20. Stephen S. Stanley erzählt (*The Lancet.* Febr. 23. 1839. S. 786—788.) folgenden Fall: Pat., welcher seit vielen Jahren bereits an Steifheit des Nackens gelitten hatte, fiel rückwärts auf den hintern Theil des Halses, klagte über Schmerz und Starrheit, beginnende Lähmung der obern und untern Extremitäten und Verhaltung des Stuhls und Urins. Später wurde das Athmen beengt, und der Tod trat 55 Stunden nach dem Unfalle ein. — Section. Der 5te und 6ste Halswirbel waren nach hinten dislocirt, so dass man den Finger dazwischen bringen konnte, der Körper der 5ten Vertebra drückte das Rückenmark, die Bänder waren zerrissen, aber kein Knochenbruch vorhanden. Die übrigen Wirbel, vom Atlas bis zur luxirten Stelle, waren complet unter einander anchylotisch verwachsen.

4) *Pathologisch-chirurgische Betrachtungen über die Verletzungen des Rückenmarkes;* von Benj. Brodie, Wundarzt des St. Georg-Spitals zu London. S. 20—36. I. *Classification der Rückenmarks-Verletzungen.* 1) *Fractura Vertebr.* ohne Dislocation

Digitized by Google

der Knochenstücke. 2) Fractur mit Depression des Knochens und Compression des Rückenmarkes. 3) Fractur mit Luxation complicirt. 4) Luxation ohne Bruch. Die Existenz derselben ist lange in Zweifel gezogen worden. Lawrence*) hat aber ihr wirkliches Vorkommen nicht bloss in der Cervical-, sondern auch in der Dorsal- und Lumbarregion dargethan. Brodie selbst fand einst das 4te und 5te Halswirbelbein dergestalt von einander abweichend, dass das Rückenmark $1\frac{1}{2}$ Zoll entblösst war, und Ch. Bell hat Aehnliches beobachtet. 5) Blutextravasate auf der Oberfläche der membranösen Hülle des Rückenmarkes. Obgleich selten, so kommen sie doch in bedeutender Ausdehnung vor. 6) Blutung im Innern des Rückenmarkes. 7) Zerreissung des Rückenmarkes und seiner Membranen. 8) Erschütterung des Rückenmarkes. Bei der bald nach dem Tode angestellten Section findet man das Innere des Markes weicher, als im gesunden Zustande, seiner fibrösen Structur beraubt und in eine halbflüssige Masse verwandelt. Lebt der Verletzte noch einige Zeit, so verbreitet sich die Erweichung über die ganze Dicke des Markcylinders, und kann zuletzt in vollständige Auflösung übergehen. Eine *Commotio Medullae spinalis* wirkt weit eingreifender, als eine *Commotio Cerebri*, da das Rückenmark und seine Hüllen den Raum der Wirbelhöhle nicht so vollkommen ausfüllt, wie das Hirn nebst seinen Häuten die Schädelhöhle, mithin mechanischen Einwirkungen mehr blossgestellt ist. Gewöhnlich erachtet man die Erweichung des Rückenmarkes nach Commotionen für die Folge eines Entzündungsprozesses. Diese Ansicht ist aber offenbar unrichtig. Denn die Erweichung tritt früher ein, bevor die entzündliche Reaction beginnt; ferner findet man in den erweichten Theilen keine Vermehrung der Gefässe; endlich kommen auch die Symptome, welche das Fortschreiten der Erweichung begleiten, ganz mit denen überein, welche sich bei Erschütterung des Markes von Anbeginn zeigen und durchaus keine Aehnlichkeit mit denen der Entzündung haben.

II. *Symptomatologie der Rückenmarks-Verletzungen.* A. *Lähmung der willkührlichen Muskeln* unterhalb der verletzten Stelle des Rückenmarkes ist eins der gewöhnlichen Symptome. Sie ist vollständig oder partiell, je nachdem das Rückenmark nach seinem ganzen Umfange oder nur theilweise gelitten hat. Die Lähmung betrifft öfterer die untern, als die obern Extremitäten; man hat selbst beobachtet, dass in Fällen, wo die Verletzung den untern Cervicaltheil des Rückenmarkes betroffen hat, bloss die untern Gliedmassen und die obern entweder gar nicht oder nur

*) Transact. Vol. XIII.

Digitized by Google

unbedeutend afficirt waren. Allerdings findet diese Erscheinung ihre Erklärung in dem Umstande, dass der *Plexus brachialis* kaum einen Faden aus jener Region bezieht; sie bleibt jedoch immer merkwürdig, weil sie dem widerspricht, was man bei Caries der Halswirbelbeine beobachtet*). Bei dieser nämlich findet constant Lähmung der obern Extremitäten Statt, und wird in kurzer Zeit zum höchsten Grade gesteigert, bevor noch die Schenkel im geringsten afficirt sind. — Es kommt jedoch auch vor, dass Verletzungen des untern Theils der Wirbelsäule zugleich auch Paralyse der obern Extremitäten zur Folge haben, und diess mag wohl darin seinen Grund haben, dass, während nach unten Bruch oder Verrenkung, nach oben gleichzeitig Commotion und Contusion eingewirkt haben. — Oft bleiben, während das Innere des Rückenmarkes ganz in Brei verwandelt ist, äussere Fibern desselben in ihrer Integrität; und der Einwirkung dieser ist es dann zuzuschreiben, wenn die nächsten Muskelparthieen ihre Bewegkraft behalten, entferntere dagegen paralysirt sind. — B. *Spasmen und Convulsionen.* Sie entstehen oft plötzlich nach Verletzungen des Rückenmarkes, sind vielleicht Folge geringer Blutextravasate, und gehen später in Lähmung über. — C. *Affection der Gefühlsnerven.* Zerreissung oder bedeutende Commotion des Rückenmarkes hat immer gänzliche Zerstörung der Sensibilität in den unterhalb der Verletzung gelegenen Theilen zur Folge. Findet die Verletzung in der Gegend des 6sten oder 7ten Halsnerven Statt, so ist die Lähmung in den obern Extremitäten oft nur unvollkommen, dagegen *Paralysis completa* am Stamm und an den untern Gliedmassen. Ist eine höher gelegene Parthie verletzt, so findet man einen lebenden Kopf auf einem ganz empfindungs- und bewegungslosen Körper. — Die Sensibilität ist bald vollkommen, bald unvollkommen, bald allgemein, bald partiell aufgehoben. Zuweilen ist die Haut unempfindlich, während die Kranken einen tiefer eindringenden Druck wohl wahrnehmen; in andern Fällen sind die Kranken gegen äussere Reitze durch Stechen, Brennen u. drgl. ganz unempfindlich, klagen aber über unangenehme Gefühle in den innern Theilen. — Bei erfolgender Genesung pflegt das Empfindungsvermögen eher wiederzukehren, als die Bewegungskraft. — D. *Störung der Respiration.* Wird das Rückenmark oberhalb des Ursprungs des *Nerv. phrenicus*, also oberhalb des dritten Halswirbels, zerrissen, so erfolgt der Tod augenblicklich, und zwar durch Erstickung in Folge des aufgehobenen Ner-

*) Vergl. Schupke, Diss. de Luxatione spontanea Atlantis et Epistrophei. Berol. 1837. und Rust's Arthrocacologie. (Busse).

Digitized by Google

veneinflusses auf das Diaphragma. Luxationen und Fracturen an dieser Stelle haben meistens, aber nicht immer, dieselbe Wirkung, tödten wenigstens nicht immer so plötzlich, wie diess unter andern der von Phillips*) bekannt gemachte Fall, so wie Luxationen aus innern Ursachen, zeigen. — Finden Verletzungen der untern Halswirbel Statt, so wird zwar nicht das Zwerchfell in seinen Functionen behindert, dagegen sind aber die Intercostal-Muskeln und die Muskeln der Exspiration in ihrer Thätigkeit beeinträchtigt; der Kranke kann nicht vollständig ausathmen, hustet eigenthümlich und stossweise, und athmet besonders schwer im Sitzen. Selten wird er den 5ten oder 6ten Tag überleben, meist stirbt er schon nach 48 Stunden. — Je entfernter die Verletzung vom Halse, desto weniger wird die Respiration dadurch afficirt. — Husten und Schleimauswurf gesellen sich übrigens zu einer jeden Verletzung des Rückenmarkes. — E. *Priapismus* ist gewöhnlich eins der primitiven Symptome, scheint aber häufiger zu seyn, wenn der obere, als wenn der untere Theil des Rückenmarkes verletzt ist; wenigstens nahm ihn Brodie niemals wahr, wenn die Verletzung unterhalb des 6ten Rückenwirbelbeines Statt fand**). — F. *Störung in den Functionen der Harnwerkzeuge.* Lähmung der Blase ist immer mit Lähmung der untern Extremitäten verbunden. In den meisten Fällen fühlt der Kranke die Ischurie gar nicht; in andern ist sie sehr lästig. Erfolgt Heilung, so kehrt die Reitzbarkeit der Blase früher zurück, als die der untern Extremitäten. Wendet man den Catheter nicht an, so geht die Ischurie in unwillkührlichen und tropfenweisen Abgang des Urins über. — Auch Verminderung der Harnsecretion wird oft beobachtet. — Endlich ist Entzündung der Schleimhaut der Blase eine häufige Folge der Rückenmarksverletzungen. — G. *Störungen in den Digestionsfunctionen.* Nach jeder Verletzung des Rückenmarkes tritt immer sogleich Verstopfung ein; der Unterleib wird dabei tympanitisch aufgetrieben. Oft aber erfolgen auch *Secessus involuntarii.* Die Stuhlausleerungen sind oft schwarz, theerartig und sehr übel riechend, wahrscheinlich als Folge extravasirten, oder von den Schleimhäuten des Darmcanals secernirten Blutes. Bei Verletzungen der Halswirbel kommen auch Vomituritionen und Erbrechen vor. — H. *Störung der Wärmeerzeugung.* Untersuchungen an Thieren haben gelehrt, dass nach Trennung des obern Theils des Rücken-

*) S. oben S. 62.

**) Wallace (s. Julius u. Gerson's Magazin. Bd. XVII. S. 188.) beobachtete Priapismus in zwei Fällen; so auch Sandras (Ibid. Bd. XX. S. 509.). (Busse).

Digitized by Google

markes die Wärmeerzeugung bedeutend zunimmt; Brodie hat dasselbe auch bei Menschen beobachtet. — I. *Brand*, an allen Theilen des Körpers vorkommend, ist eine ganz gewöhnliche Folge der Rückenmarksverletzung. Bei Verletzung des Cervicaltheils entstehen die Brandblasen meist schon am 2ten Tage, und nicht bloss am *Os sacrum* und am Hintern, sondern auch an den Knöcheln; ist der Dorsaltheil verletzt, so entsteht der Brand später, und beschränkt sich mehr auf die unmittelbar gedrückten Parthieen. — K. *Affectionen des Sensoriums* stellen sich unmittelbar nach der Verletzung nur dann ein, wenn der Cervicaltheil betroffen wurde. Selten sind übrigens die Geistesfunctionen gestört; doch hat man zuweilen Betäubung beobachtet.

III. *Zusätze.* Die erste Wirkung der Rückenmarksverletzung ist Collapsus. Der Puls wird klein, weich und ist kaum fühlbar; von Zeit zu Zeit stellt sich Frost ein. Bei Verletzung des untern Cervicaltheils stirbt der Kranke meist eher, als die entzündliche Reaction eintritt, und der Puls bleibt bis zum Tode auf 50 — 60 Schläge und schwach; oft steigert er sich zwar auf 90 — 100, bleibt aber immer klein und schwach. Die Zunge wird nach 24 Stunden trocken und braun, ja schwarz. Das abgelassene Blut zeigt keine, oder doch nur eine sehr unbedeutende Entzündungshaut; wie denn überhaupt die Entzündung der Häute des Rückenmarkes viel seltener vorkommt, als die der Hirnhäute. — Als allgemeinstes Resultat ergiebt sich: 1) Die Verletzungen des Rückenmarkes zeigen fast dieselben Symptome, es möge Zerreissung, Druck oder Commotion Statt finden. 2) Es bleiben auch die allgemeinen Symptome fast dieselben, es möge diese oder jene Stelle des Rückenmarkes verletzt seyn. 3) Nichtsdestoweniger finden in letzterer Beziehung bedeutende Differenzen Statt, welche sich besonders auf die Respirationsmuskeln beziehen. Auch ist die Verletzung um so gefährlicher, je näher sie dem Gehirn ist. 4) Zuweilen erfolgt noch Genesung in anscheinend verzweifelten Fällen; bei blosser Commotion kann sie sogar vollständig eintreten.

IV. *Cur.* Die Reduction luxirter oder gebrochener Knochen ist zwar zu versuchen, aber dabei mit grösster Vorsicht zu verfahren. Brodie sah bei einem Versuche, die Halswirbel einzurichten, ein Kind sterben. Bei den Rücken- und Lendenwirbeln ist die Reduction weniger bedenklich; Brodie sah sie mit Erfolg gekrönt. Grosse Ruhe ist das Hauptmittel. Aderlass ist nur bei entzündlichem Zustande zu veranstalten, sonst aber zu unterlassen, indem durch Blutentziehung die Erweichung und Auflösung des Rückenmarkes eher gefördert, als aufgehalten wird. Purganzen und Catheter sind unentbehrlich.

Digitized by Google

II. Geschichte einer merkwürdigen Krankheit des Rückenmarkes bei einem Kinde. Von Dr. Ludwig Wilhelm Mauthner zu Wien. (Vorgetragen in der Sitzung der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien am 15. Octbr. 1838.) S. 37—55.

Therese Raimann, 6 Jahre alt, hatte ein blühendes Aussehen und entwickelte sich körperlich und geistig ungemein rasch. Im Sommer 1837 wurde sie vom Scharlach befallen, dessen Entzündungsstadium mit solch' einer tückischen Milde verlief, dass die Eltern es gar nicht beachteten, und erst als sich das Kind bei beginnender Abschuppung unwohl fühlte, ärztliche Hülfe suchten. Die Abschuppung geschah nur unvollkommen; das Kind ward aber nicht hydropisch, sondern begann in anderer Art zu kränkeln. Es litt nämlich seitdem fast unaufhörlich an Kopfschmerzen, die ihren Sitz vorzüglich in der Stirngegend hatten, schlief unruhig, oft mit halb offenen Augen, oft mit den Händen zuckend. Im Herbste trat ein Husten ein, welcher den ganzen Winter hindurch in geringem Grade und mehr in krampfhafter Form fortdauerte, wobei der Körper magerer wurde. Als die Kleine endlich in den letzten Wochen bettlägerig wurde, nahmen die besorgten Eltern am 15. Mai 1838 ihre Zuflucht zu dem Kinderspitale*) des Vrfs. — Das Mädchen war von schlankem Wuchse, mager, blond, von einnehmenden, jedoch ein tiefes Leiden ausdrückenden Gesichtszügen; die Wangen umschrieben roth, der Kopf warm, die Stirngegend schmerzhaft, die Zunge weiss belegt, die Respiration normal, der Herzschlag im ganzen Umfange des Brustkastens hörbar, der Leib gespannt, doch schmerzlos, der Puls voll, kräftig, 90 Schläge, Stuhl seit zwei Tagen verhalten. Die Bewegungen der Hände und Füsse waren träge; doch klagte das Kind nicht über Schmerz in denselben oder in dem Rücken. Es wurden kalte Umschläge auf den Kopf und 1½ Unze *Aqua laxativa Viennens.* in *Decoct. Althaeae*, zweistündlich 1 Esslöffel, verordnet. Am 16. Mai wurde die Kleine in den Frühstunden heiter, fieberlos und schmerzfrei gefunden; Nachmittags trat aber unter zunehmenden Fieberbewegungen das Kopfleiden wieder ein. Stuhl war 2mal erfolgt. Zwei Blutegel hinter die Ohren, Senfteige an die Waden. Am 17. war der Kopf wieder frei und der Puls normal. In gleicher Weise wechselten die Zufälle auch an den folgenden Tagen, so dass ein

*) Dieses für 12 arme Kinder eingerichtete Spital, welches der Vrf. auf eigene Kosten gegründet hat und unterhält, ist bereits seit dem 26. Aug. 1837 in vollem Gange. Bis Ende December 1838 wurden 175 kranke Kinder in demselben behandelt. Mit der Anstalt ist eine ambulatorische Clinik verbunden, in welcher bisher 948, im Ganzen also 1123 Kinder, ärztlichen Beistand erhielten.

Digitized by Google

bestimmter Typus nicht zu verkennen war. Obwohl der Herd dieser periodischen Krankheit im Gehirn und Rückenmarke zu suchen war, so wollte der Verf. doch nicht die Anwendung des *Sulph. Chinin.* unterlassen, von welchem die Kranke in der fieberfreien Zeit stündlich ½ Gran erhielt, während für die Zeit des Anfalls, welcher jetzt mehrfach mit heftigem Fieberfroste eintrat, ein *Infus. Ipecac. ex* Gr. 8 *ad* Unc. 4 verordnet wurde. Am 22. Mai wurde die Gabe des Chinins bis auf ½ Gran gesteigert; dessenungeachtet trat Nachmittags 2 Uhr der Anfall ein, jedoch ohne Frost und von kürzerer Dauer, als vorher. Am 23. Mai wurde die Kranke schon bei der Morgenvisite fiebernd gefunden; die Muskularthätigkeit war sehr beschränkt, weil jede Bewegung ihr Schmerz im Rückgrathe verursachte. Bei Untersuchung der Rückensäule mittelst eines warmen Schwammes zeigte sich vorzüglich der 5te und 6te Brustwirbel gegen Druck empfindlich, doch war daselbst keine organische Veränderung wahrzunehmen. Es wurden längs des Rückens 6 Blutegel gesetzt und die Kranke nachher in ein laues Bad gebracht. Ausserdem wurde ein Vesicans in's Genick, Calomel zu ½ Gran, abwechselnd mit einem Aufguss der Ipecacuanha zu 6 Gran auf 4 Unzenmit 6 Gr. Salmiak, und öfteres Waschen des Rückens mit kaltem Wasser, so wie nachherige, bis zur Röthung fortzusetzende Frictionen desselben angeordnet. Nach dem Bade hatte die Kranke ein wenig geschlafen und geschwitzt. Die folgende Nacht war sie sehr unruhig und schrie oft auf. Bei dem Morgenbesuche am 24. wurde sie mit halb offenen Augen, mehr betäubt als schlafend gefunden; der Kopf war bald warm bald kalt anzufühlen, die Haut trocken und heiss, der Puls klein, beschleunigt, der Leib eingefallen, Stuhl und Urin verhalten; sie winselte für sich hin, und klagte, wenn sie gefragt wurde, über Rückenschmerzen. In diesem trostlosen Zustande ordnete der Verf. ein allgemeines laues Staubregenbad und kaltes Begiessen des Kopfes an, um hierdurch den Organismus zu einer heilsamen Reaction anzuregen. In der That kam die Kranke auch sogleich zu sich, verlangte zu schlafen, und klagte über Frösteln, während die Haut roth und warm war. Sie verfiel aber bald wieder in den soporösen Zustand, wesshalb ein Vesicator auf den abgeschorenen Scheitel gelegt wurde. Die kalten Waschungen des Rückens wurden jetzt ausgesetzt, dagegen die graue Quecksilbersalbe längs der Wirbelsäule eingerieben und mit dem Calomel zweistündlich fortgefahren, während in den Zwischenstunden folgende Medizin gegeben wurde: Rec. *Tinct. Digital.* gtt. 15, *Aqu. destill.* Unc. 4. S. Zweistündlich 1 Esslöffel voll. — Abends fand man die Kranke in einem halb betäubten Zustande und immerfort winselnd; die

Digitized by Google

Kopfwärme war nicht vermehrt, die Wangen roth, Zunge und Haut trocken, Puls klein, weich, zu 104 Schlägen, Schmerz im Rücken beim Bewegen des Körpers geringer, Stuhl einmal. Sie erhielt wieder ein lauwarmes Staubregenbad und einen kalten Wasserstrahl von 4 Schuh Höhe auf Kopf und Rückgrath; das Calomel wurde fort gegeben, anstatt der Digitalis aber ein schwaches *Infus. fl. Arnicae ex* Gr. 6 *ad* Unc. 4 mit 6 Tropfen *Acet. Ammon.* verordnet. Auch diessmal kehrte nach dem Bade das Bewusstseyn wieder, die Kranke sprach einige Worte ganz vernünftig, ihr Gesicht gewann ein frischeres Ansehen und der Puls hob sich. Die nächste Nacht verfloss wieder höchst unruhig unter stetem Aufschreien und fruchtlosem Drange zum Uriniren. Am 25. früh lag die Kranke in tiefer Betäubung mit halb geschlossenen Augen, offenem Munde und bleichem Gesichte. Der Puls klein, beschleunigt, die Hautwärme vermindert, der Stuhl verhalten, der Urin sparsam und trübe. Nach dem Staubregenbade gewann sie zwar Bewusstseyn, verfiel aber schon nach wenigen Minuten wieder in die frühere Betäubung. Da das gestern aufgelegte Zugpflaster noch nicht gewirkt hatte, wurde es mit Cantharidenpulver verschärft, dem Calomel ½ Gran *Fl. Zinci* beigemischt und mit dem Aufguss der Arnica (8 Gran auf 4 Unzen Colatur und 1 Scrupel des gelösten essigsauren Kali hinzugesetzt), so wie mit den Einreibungen fortgefahren. Gleichzeitig wurden Cataplasmen auf die Blasengegend und ein Clystier mit Küchensalz verordnet, worauf Urin und Stuhl eintrat. Am 26. Mai mussten wegen beginnender Salivation das Calomel und die Mercurial-Einreibungen ausgesetzt werden; dagegen wurde wieder ein Staubregenbad gegeben und darauf kalt gedoucht. Bei der Abendvisite verordnete der Vrf. stündliche Einreibungen der Autenrieth'schen Salbe in den Rücken. Die Nacht verging etwas ruhiger, und auch bei dem Frühbesuche war die Kranke ziemlich bei Bewusstseyn; ja sie kam nach dem Staubregenbade vollkommen zu sich, und schien sogar heiter zu werden. Am Abend war jedoch der Zustand um so ungünstiger; sie lag mit nach hinten gezogenem Kopfe, unbeweglicher Pupille in tiefem Sopor und delirirte. Die Jugularvenen strotzten, die Carotiden pulsirten heftig, Zunge und Haut heiss und trocken, Puls weich, unzählbar; Stuhl war einmal erfolgt, der Urin ging unwillkührlich ab. Es wurde der Medizin ein schwacher Aufguss von Valeriana beigesetzt. Derselbe Zustand dauerte auch in den nächsten Tagen fort. Aus der tiefen Betäubung schreckte die Kranke oft mit einem durchdringenden Geschrei auf; nur durch die Douchen ward sie stets auf wenige Minuten zum Bewusstseyn erweckt. Am 28. wurde den Pulvern ⅛ Gr. Campher beigemischt

Digitized by Google

und diese Dosis am nächsten Tage auf $\frac{1}{6}$ Gran erhöht. Unterdessen war das Schlucken erschwert und das Athmen röchelnd geworden, die Pupillen erschienen erweitert und unbeweglich, die Augenlider ödematös, der Herzschlag gross und leer, der Puls kaum zu finden, die Haut heiss und dürr, hie und da mit blaurothen Flecken bedeckt, der Bauch trommelartig aufgetrieben, die untern Extremitäten kalt, die linke Hand und der linke Schenkel gelähmt, die rechte Hand convulsivisch in den Genitalien grabend, der rechte Schenkel gegen den Leib hinangezogen. Am 31. früh 9 Uhr erfolgte der Tod.

Leichenbefund. Die Hirnschale war mit der harten Hirnhaut innig verwachsen, bei deren Wegnahme eine bedeutende Menge Serum ausfloss. Auf der sehr gefässreichen *Pia mater* sah man viele kleine, gelbliche, hirsekornähnliche Tuberkeln aufsitzen, besonders zahlreich auf der linken Seite und auf der innern, dem Gehirn zugewendeten Fläche. Die Seitenkammern ausgedehnt, ungefähr eine Unze wasserhellen Serums enthaltend. An der Basis des Gehirns eine gelatinöse Lymphe in geringer Menge. Alle Theile des Gehirns ungewönlich stark entwickelt, besonders auffallend beim kleinen Gehirn. Die Gehirnmasse normal, nur die weisse Substanz etwas derber als gewöhnlich. — Die linke Lunge blutleer und am untern linken Lappen interlobuläres Emphysem, die Substanz mit unzähligen kleinen Tuberkeln durchwebt. Der rechte obere Lappen blutreich, grössere, hie und da zerfliessende Tuberkeln enthaltend, der untere Lappen emphysematös. — Die Milz kleine Tuberkeln enthaltend, die Leber mit einigen einzelnen durchwebt. — Die Rückenmarkshöhle wurde von vorn geöffnet. Nach Hinwegnahme der ihrer ganzen Länge nach stark gerötheten *Dura Meninx* zeigte sich eine ungewöhnlich grosse Ansammlung blutigen Serums. Dieselbe Gefässinjection fand auch in der *Pia mater* Statt, jedoch keine Spur von Tuberkeln. Das ganze Rückenmark erschien etwas dicker als im normalen Zustande. Zwischen dem 5ten und 6ten Rückenmarksnerven bemerkte man an der vordern Fläche des Rückenmarkes mehr rechts eine ovale Hervorragung von ungefähr 4 Linien im Längendurchmesser*), welche weisser als das angrenzende Rückenmark erschien. — Bei Einschneidung dieser Geschwulst nahm man durchaus keine Substanzveränderung wahr; auch ergab sich, dass sie nur durch Anschwellung des rechten Stranges entstanden sey.

Offenbar wird durch diesen Leichenbefund klar, dass die entfernte Ursache der Krankheit hauptsächlich in allgemeiner Hypertrophie der Centralorgane des Nervensystems, des Gehirns sowohl, wie des Rückenmarkes, zu suchen sey. Ueberdiess war eine tuberkulöse Disposition vorhanden, welche durch den in seinem Verlaufe gestörten Scharlachprozess zur schnellern Entwickelung kam. Dieses geschah zum Theil in dem Gewebe der edelsten Organe selbst, wie in den Lungen, der Leber und Milz, zum Theil in den sie dicht begrenzenden Gebilden, wie im Gehirn. Das entzündliche

*) Im Original durch eine Abbildung erläutert.

Digitized by Google

Leiden der Häute des Rückenmarkes hat sich offenbar später erst zum *Hydrocephalus Ventriculorum ex Arachnitide tuberculosa* hinzugesellt. Die Anwulstung des Rückenmarkes dürfte eine spätere, erst im Verlaufe der letzten Krankheit entstandene Folge der Hypertrophie dieses Organs seyn, und hat, wie der ganze Fall überhaupt, in ihrer Form einige Aehnlichkeit mit der von Cerutti beschriebenen Geschwulst im Rückenmarke *).

III. Pocken und Revaccination. Bemerkungen aus einigen Pocken-Epidemieen der Jahre 1833 und 1834 im Physicats-Bezirke Waren des Grossherzogthums Mecklenburg-Schwerin. Von Dr. Dornblüth. S. 56—86.

Als der Vrf. im Maihefte des Horn'schen Archivs vom J. 1828 **) seine Beobachtungen über Pocken und ihren Einfluss auf vaccinirte Individuen in den Pocken-Epidemieen mehrerer Ortschaften aus den J. 1824 und 1825 niederlegte, konnte von einer allgemeinen Verbreitung der Pocken in Mecklenburg-Schwerin nicht die Rede seyn. Dagegen waren die Ereignisse der J. 1832 bis 1835 betrübender, und gaben den Beweis, wie erst die sichtende Zeit manchen ärztlichen Beobachtungen den Stempel der Gültigkeit aufdrücken muss, und welchen Nachtheil für die Zukunft jedwede Ueberschätzung derselben in der Gegenwart mit sich führt ***).

Vom J. 1826 bis 1831 starben in Mecklenburg-Schwerin nur 7 Individuen an Menschenpocken; dagegen 1832 schon 11, 1833 68, 1834 540, 1835 332, 1836 160 und 1837 17 Individuen. Ob diese Todesfälle sämmtlich durch *Variola vera*, oder vielleicht zum Theil auch durch *Variola modificata* herbeigeführt

*) Pathologisch-anatomisches Museum. II. Heft. Leipzig, 1822. Auch Cerutti's Kranker war jung, schlank, im Besitz vorzüglicher Geisteskräfte, ohne Spur einer Dyscrasie. Der Ursprung seiner Krankheit datirte sich von einer Erkältung nach einem Balle her. Sie begann, ohne Störung des übrigen Befindens, mit Schwäche, Mangel an Wärme und einer geringen Gefühllosigkeit der rechten Hand, verlief jedoch höchst chronisch vom J. 1804 bis 1819, und endete mit Zehrfieber, Lähmung der Hände und Füsse und mancherlei Störungen in den Brust- und Unterleibsorganen. Die Douche war das einzige Mittel, welches eine momentane Erleichterung gewährte. Man fand Wasser in den Ventrikeln und Tuberkeln in der Brust. Die Geschwulst befand sich zwischen dem 3ten, 4ten und 5ten Halswirbel, war viel grösser als die in obigem Falle, und bestand in einer dem Marke mehr heterogenen Masse, welche Cerutti für *Fungus medullaris* hielt.

**) Vrgl. Repert. II. Jahrg. (1828) Novemberheft S. 104.

***) Man vrgl. die Abhandlung des Vrfs. in Hufeland's Journal. 1824. Supplementheft.

Digitized by Google

waren, darüber kann der Vrf. allerdings nicht mit Sicherheit entscheiden. Doch sey dem, wie ihm wolle, durch die Beobachtungen in den Pocken-Epidemieen der letzten Jahre wurde die gläubige Annahme unbedingter Schutzkraft regelmässig verlaufender Vaccination gegen Variola in ihren Grundvesten mächtig erschüttert. Der Verf. gelangte zu nachstehenden Resultaten: 1) In einzelnen und nicht ganz wenigen Fällen kann nach regelrecht verlaufener Vaccine dennoch Variola durch Ansteckung entstehen; der Verf. beobachtete diess bei 11 Individuen, und zwar bei 2 im Alter von 9, bei 2 im Alter zu 11 und bei 7 im Alter von 18, 21, 23, 24, 27 und 28 Jahren*). 3) Nicht bloss nach Kuh-

*) Aus den zahlreichen, von dem Vrf. mitgetheilten Krankengeschichten hebt Ref. nur einige aus: 1) Tagelöhner Knüppel's Sohn zu Carow, 9 Jahre alt, mit einer langen ächten Vaccinenarbe, überstand die Menschenblattern mit normalem Verlaufe in allen Stadien. Leider hinterliessen sie Geschwulst und Steifigkeit beider Ellenbogengelenke, so wie langwierigen Husten mit hectischem Fieber. Erst nach einem Jahre kehrte die Gesundheit allmählig wieder zurück. 2) Der Knabe Garnatz, 9 Jahre alt, mit einer langen ächten Vaccinenarbe aus dem zweiten Lebensjahre, überstand im Febr. 1834 confluente Blattern des höhern Grades, welche durch alle Stadien den gewöhnlichen Verlauf machten. 3) Zwei Gebrüder Schulz zu Plau, 11 und 9 Jahre alt, waren vor 6 Jahren von einem sorgsamen Arzte vaccinirt worden. Im Jan. 1834 forderte der jüngere einen Impfschein von dem Vrf.; obwohl die zwei Narben das Gepräge der Aechtheit an sich trugen, so erachtete der Vrf. doch die Revaccination für zweckmässig, da sie nur klein waren. Von 6 Impfstichen blühten 4 schöne Vaccinepusteln auf. Am 8ten Tage erzählte der Knabe dem Verf., dass sein älterer Bruder an Menschenblattern blind danieder läge. Sofort eilte jener zu ihm, und erblickte ein schaudererregendes Bild confluenter Blattern, die über den ganzen Körper eine zusammenhängende Maske bildeten. Die ungeheure Gesichtsgeschwulst mit den verschlossenen Augenlidern, das gänzlich gehinderte Schlingen, der furchtbare Gestank des copiösen Speichelflusses, das heftige Fieber mit Retention aller Absonderungen, die anhaltenden Delirien und die grösste Schwäche, liessen einen baldigen Tod prognosticiren, der auch nach 24 Stunden erfolgte. Die Mutter versicherte, beide Knaben hätten sehr gute Kuhpocken überstanden. 4) Joh. Krüger, Militär, 21 Jahre alt, in der Jugend von einem zuverlässigen Arzte geimpft, der ihm auch einen Impfschein über regelmässig verlaufene Kuhpocken ausgestellt hatte, traf im J. 1833 zum Besuche bei seinen Eltern in Carow ein. Im Dorfkruge lag ein nicht vaccinirtes Kind von ¾ Jahren an Menschenblattern krank danieder und starb auch an denselben. Kr. wurde hier angesteckt; seine Angehörigen verheimlichten die Krankheit, und der Vrf. sah ihn erst, nachdem er im Eiterungsstadium gestorben war. Die Leiche zeigte das treueste, aber auch das furchtbarste Bild confluenter Pocken, vom aufgedunsenen, maskenartig entstellten Gesichte an bis zu den Finger- und Zehenspitzen. 5) Joh. Sohm, 28 Jahre alt, im 8ten Lebensjahre vaccinirt, mit 7 characteristischen Vaccinenarben, wurde im Jan. 1833 von

Digitized by Google

pocken, sondern auch nach Menschenblattern kann ein den Varioloiden ganz ähnliches Exanthem entstehen, wie der Verf. in zwei Fällen beobachtete*). 3) In einem Falle brachte die 17 oder 18 Jahre nach regelmässig verlaufener Vaccine ausgeführte Revaccination nicht allein zwei ächte Vaccinepusteln hervor, sondern es entstand auch am 10ten Tage noch ein Exanthem, das den Varioloiden gleich kam**). 4) Endlich endete auch ein Fall

---

confluenten Blattern befallen. Seine Augenlider waren 6 Tage lang verschwollen und die Zimmerluft war so verpestet, dass man kaum athmen konnte. Entzündliche Affection der Brustorgane und des Gehirns mit furiösen Delirien und andern nervösen Zufällen, brachten den Kranken in der dritten Woche bis an den Rand des Grabes, dem er kaum zu entreissen war.

*) Maria Ohrtmann zu Carow, 33 Jahre alt, verlor ihren nicht vaccinirten Mann, den Tagelöhner O., an den Blattern. Sie selbst hatte dieselben in den ersten Lebensjahren überstanden, wie auch ihr mit characteristischen Narben bedecktes Gesicht darthat. Während der Pflege des Mannes blieb sie, ungeachtet ihrer bis zum 10ten Monate vorgeschrittenen Schwangerschaft, gesund. Am 22. Febr. 1833 wurde sie von heftigen Kopf- und Kreuzschmerzen, Reissen in allen Gliedern, Uebelkeiten und Erbrechen befallen. Am 26. ward das Gesicht gedunsen und roth, und am 28. Febr., so wie am 1. März brachen zerstreute Pusteln hervor, welche in ihrem obern Drittheil gelbliche Lymphe (keinen Eiter) enthielten, während sie in den beiden untern Drittheilen blassröthlich und härtlich blieben. Am 2. und 3. März vertrockneten sie schon im Gesicht. Am übrigen Körper blieb das Exanthem grösstentheils trocken, und erschien unter der Form senfkorn- und linsengrosser, conischer, weissröthlicher Papeln, von denen die grössern in der Spitze sehr wenig wasserhelle, etwas klebrige Lymphe enthielten. Ausser Kopfschmerzen fühlte die Kranke, nach dem Ausbruche des Exanthems, keine Beschwerden. Am 2. und 3. März stellten sich Wehen ein, und am 4. wurde sie von einem gesunden Kinde entbunden. Gesichtsgeschwulst, Affection der Speicheldrüsen, zweites Fieber oder sonstige Beschwerden wurden später nicht beobachtet; mit einem Worte, der Verlauf und die Erscheinungen waren ganz dieselben, wie bei den nach der Vaccination vorkommenden sogenannten modificirten Blattern.

**) Friederike Hübner, 19 Jahre alt, zu Carow wohnhaft, hatte von der Vaccination eine lange characteristische Narbe behalten. Sie wurde am 4. März mit 6 Stichen von Arm zu Arm revaccinirt. Vom 3ten Tage an bildeten sich 2 der Stiche stufenweise zu 2 grossen, wahren Vaccinepusteln aus, die am 8ten Tage ihre feurige Areola mit Geschwulst des Arms und schmerzhaften Achseldrüsen zeigten, wobei lebhafte Fieberbewegungen zugegen waren. Auch die Rückbildung geschah durchaus normal. Am 9ten Tage nach der Revaccination minderte sich das Fieber; am 10. trat aber mehrmaliges galliges Erbrechen ein, worauf im Gesicht und am ganzen Körper kleine Pusteln hervorbrachen, von denen die grösseren sich im obern Theile mit klarer Lymphe füllten, die mehresten aber ungefüllt blieben und nach wenigen Tagen ohne Schorfbildung vertrockneten. Nach Ausbruch des Exanthems war das Allgemeinbe-

Digitized by Google

von Varioloiden, unter plötzlich hinzugetretenen, ganz ungewöhnlichen Zufällen mit dem Tode *).

finden vollkommen erwünscht. — Einen ganz ähnlichen Fall erzählt Heim in seinem Jahresberichte über Revaccinationen. (Med. Correspondenzbl. des Würtemb. ärztlichen Vereins. 1836.)

*) Dem. S., 27 Jahre alt, im 2ten Lebensjahre vaccinirt, mit 5 characteristischen Impfnarben versehen, besuchte im Sommer 1833 das von ihrem derzeitigen Aufenthaltsorte 2 Meilen entfernte elterliche Haus, wo eine jüngere Schwester ganz leicht an modificirten Pocken erkrankt war. Obgleich kindisch ängstlich die Ansteckung fürchtend, befand sie sich doch vom 14. Aug., dem Tage ihrer Rückkehr aus dem Elternhause, bis zum 21. Aug. wohl. Am 22. gegen Abend fühlte sie einige Schwere in den Gliedern, und hütete bis zum 25. abwechselnd das Zimmer und Bett. Am 26. sah sie der Verf. Sie klagte über Schmerzen in den Gliedern, Kopfweh, unruhigen Schlaf, Appetitmangel, etwas Durst. Die Haut war feucht, die Zunge nach hinten ein wenig beflort, der Stuhlgang war gestern und heute aussen geblieben. In letzter Nacht waren an der Nase, der Stirn, an den Händen, Vorderarmen und untern Extremitäten blassröthliche, etwas über der Haut erhabene Knötchen, in der Grösse von Nadelknöpfen und kleinen Linsen, ausgebrochen. Es wurde verordnet: Rec. *Ammonii muriat.* Drachm. 1½, *Natri sulphur.* Unc. ½, *Aq. Foeniculi* Unc. 6, *Oxymell. simpl.* Unc. 1. M. D. S. Zweistündlich 1 Esslöffel. — In den nächsten Tagen füllten sich die grössern Pusteln mit crystallheller Lymphe; übrigens ergab sich keine wesentliche Veränderung im Allgemeinbefinden. Jedoch am 1. Septbr. Nachmittags wurde der Vrf. zum schleunigen Besuch der Kranken (welche als Erzieherin auf dem Lande, 1 Meile von Plau entfernt, lebte) aufgefordert, da sie seit Mittag bedeutend unwohler geworden sey. Bei seiner Ankunft fand er sie bereits im Sterben, jedoch bei vollkommenem Bewusstseyn. Das Gesicht war länglich, eingefallen, gelbblass, Stirn und Nase eiskalt, Hände, Vorderarme und Nägel erschienen wie bei Cholerakranken, bläulich gefärbt, sämmtliche Pusteln und Papeln der Hände und Vorderarme hatten eine schwarzblaue Farbe, dagegen war das Exanthem im Gesicht, am Halse, auf der Brust und an den untern Extremitäten blassröthlich, einzelne Pusteln enthielten eine wasserklare Lymphe; es war weder Puls noch Herzschlag zu fühlen. Pat. war mit eiskaltem Schweisse bedeckt, und klagte über ungeheure Angst und Beklemmung, ohne jedoch Schmerzen oder Stiche an irgend einer Stelle der Brust zu empfinden; beim Sprechen und Athemholen schrie sie angstvoll und furchtbar um Hülfe. Die vor 14 Tagen regelmässig eingetretene Menstruation war heute wieder in geringer Menge erschienen, und floss auch gegenwärtig noch schwach. Der Unterleib war weich, weder schmerzhaft noch aufgetrieben. Es wurde ein grosses Senfpflaster auf die Brust und kleinere auf die Schenkel applicirt, und die Vorderarme in tiefe Töpfe mit concentrirtem Senfabsud getaucht und anhaltend gerieben und gebürstet; innerlich aber Moschus und *Ammonium carbon.* mit einem *Infus. Serpent. et Menthae pip. c. Liqu. Ammon. succ.* einige Mal gegeben. Doch alles vergeblich; die erschütternde Scene endete, während die Kranke noch verständlich klagte, mit einem sanften Tode. Schon nach 16 Stunden war die Verwesung bedeutend vorgeschritten.

Digitized by Google

Die von dem Vrf. vollzogenen Revaccinationen gaben ganz dieselben Resultate, wie sie von andern Aerzten gewonnen wurden. Im J. 1834 revaccinirte er 191 Individuen. Bei 11 Kindern von 6—14 Jahren, und bei 54 Erwachsenen von 15 bis 34 Jahren, bei denen 1—4—8 ächte Narben vorhanden waren, ergaben sich 1 — 13 ächte Vaccinepusteln. Bei 2 Kindern von 14 Jahren und 21 Erwachsenen von 19 bis 39 Jahren waren die entstandenen Vaccinepusteln unächt, und vollendeten ihren Verlauf binnen 8 Tagen mit Ausnahme eines einzigen Falles, der sich, weil öfterer neue Eruptionen erfolgten, bis zur 4ten Woche hinzog. Bei 19 Kindern von 3 bis 14 Jahren und bei 57 Erwachsenen von 15 bis 41 Jahren entwickelten sich Papeln, welche sehr juckten, oft schon nach 24 Stunden, verschwanden aber nach 3—6 Tagen spurlos von der Haut. Bei 3 Kindern endlich von 5 bis 14 Jahren und bei 24 Erwachsenen in einem Alter von 15 bis 39 Jahren blieb die Revaccination ohne allen Erfolg.

Die vielfältige Vergleichung von Vaccinepusteln der ersten Impfung mit den durch Revaccination entstandenen ächten Pusteln liess übrigens nicht den mindesten Unterschied zwischen beiden wahrnehmen, weder in der Form noch im Verlauf. Nur zeigen die Narben der Revaccinationspusteln ein weniger characteristisches Gepräge, als ächte Vaccinenarben; in den meisten Fällen entdeckt man nach einigen Jahren kaum noch Spuren von ihnen, oder kaum bemerkbar heller gefärbte Flecke.

IV. Resultate einiger Leichenöffnungen. Von Dr. C. Rösch in Schwenningen. S. 87—113.

1) *Entzündung der Pia mater und der Substanz des Gehirns.* S. 87—93. Eine arme Tagelöhnersfrau, einige und 30 Jahre alt, klagte seit vielen Wochen über ungewöhnliche Mattigkeit, womit aber weder Appetitlosigkeit, noch fieberhafte Bewegungen, sondern nur etwas Kopfweh verbunden war. Letzteres wurde eines Abends heftiger, und es gesellte sich Erbrechen hinzu, welches sich bis zum Morgen häufig wiederholte. Am Vormittage fühlte sich die Kranke erschöpft, lag ruhig bis Mittag, ohne sich weiter zu erbrechen oder über irgend etwas zu klagen, antwortete auch auf alle an sie gerichtete Fragen verständig. Um 1 Uhr Nachmittags schläft sie ein, schnarcht Anfangs, das Schnarchen wird immer leiser, und als ihr Mann um 3½ Uhr nach ihr sieht, überzeugt er sich von ihrem ganz unbemerkt erfolgtem Tode.

Section. Die Wegnahme des abgesägten Schädelgewölbes war nicht ganz leicht, indem die Hemisphären des grossen Gehirns dasselbe so vollkommen ausfüllten, dass sie gleichsam eingezwängt waren. *Dura mater* und Arachnoidea erschienen normal; dagegen stellte die *Pia mater*

Digitized by Google

ein dichtes Netz lebhaft injicirter Gefässe dar. Die Rindensubstanz des grossen Gehirns war dunkler wie im gesunden Zustande, die Marksubstanz mit sehr vielen rothen Puncten und Streifen durchzogen und in einem Zustande von Erweichung, so dass sie nach der Basis hin beinahe zerfloss. In beiden Seitenventrikeln klares Wasser, im linken wohl 2 Unzen, im rechten einige Drachmen. Ueberhaupt waren die Zeichen vorausgegangener Entzündung in der linken Hemisphäre viel bedeutender als in der rechten. Dieselben Abweichungen zeigte auch das kleine Gehirn, dessen graue Substanz fast zerfloss. Die Gefässhaut der *Medulla oblongata* war ebenfalls stark injicirt. Die Schleimhaut des Magens liess in der Nähe der Cardia zusammengehäufte rothe Puncte und einige rothe Streifen wahrnehmen, welche die Substanz der Mucosa und Muscularis durchdrangen. Das Jejunum zeigte an zwei Stellen eine lebhafte Röthe, die sich einige Zoll weit erstreckte und alle drei Häute durchdrang. Die Leber war blutreich und ihr linker Lappen rosenroth gefärbt; die Gallenblase enthielt viel dünne, röthlichgelbe Galle.

Ohne Zweifel war der Tod durch Meningo-Encephalitis erfolgt, wie die Veränderungen in der Gefässhaut und der Substanz des Gehirns darthaten. An der Erweichung mochte wohl die bereits begonnene Verwesung einigen Antheil haben, doch aber wohl nur den geringern, indem sie ebenfalls als das Product der vorausgegangenen höchst acuten Entzündung des Gehirns angesehen werden muss. Die Symptome partieller Entzündung des Magens, des Darmcanals und der Leber waren wohl secundär durch den Einfluss des kranken Gehirns und das copiöse Erbrechen veranlasst.

Erst jetzt erfuhr der Vrf., dass die Verstorbene seit länger als 12 Jahren an periodischem Kopfweh, meist mit galligem Erbrechen verbunden, gelitten hatte, ein Uebel, welches in Schwenningen ziemlich häufig vorkommt und unstreitig rheumatischen Ursprungs ist. Je länger es bereits bestanden hat und je häufiger Schädlichkeiten zugelassen werden, welche Congestionen nach dem Gehirn veranlassen (wie besonders der öftere und übermässige Genuss geistiger Getränke), desto eher gesellt sich ein congestives oder entzündliches Leiden des Gehirns hinzu, welches früher oder später unter der Form von Apoplexie oder Gehirnentzündung, den Tod herbeiführt. In einem Falle, bei einer Frau in den climacterischen Jahren, gelang es dem Verf., durch Anwendung der Quecksilbersalbe bis zur Salivation, das Uebel auf ein Vierteljahr in den Hintergrund zu drängen; doch nach dieser Zeit kehrte der Kopfschmerz mit Heftigkeit zurück, repetirte bald nachher abermals, und gewann nun durch Apoplexie und Lähmung einen tödtlichen Ausgang.

2) *Ischias. Inflammatio Telae cellulosae.* S. 93—99. Ein Salzsieder, einige und 40 Jahre alt, von phlegmatischem Temperament, robuster Architectur und plumper scrophulöser Gesichtsbildung, wurde von einem impetiginösen, mit vieler wässe-

Digitized by Google

riger Secretion verbundenen Ausschlage am rechten Arme befallen. Bald nach Abtrocknung desselben erschienen heftige Schmerzen im rechten Fusse, welche vom Gesäss aus nach dem Laufe des *N. ischiadicus* bis zum Knie sich erstreckten, und erst nach Verlauf mehrerer Monate wieder verschwanden. Im Verlaufe der nächsten zwei Jahre wurde er mehrmals von Lumbago befallen; auch kehrte das impetiginöse Exanthem des rechten Armes wieder, worauf abermals Ischias des rechten Fusses folgte. Blutegel, Calomel, verschiedene Einreibungen, endermatische Anwendung des Morphiums, ein Fontanell u. s. w. erwiesen sich ohnmächtig gegen das verzweiflungsvolle Leiden. Endlich bildete sich etwas unterhalb des Kniees, vorn auf dem Schienbein, eine kleine elastische Geschwulst, welche der Verf. mit Cataplasmen behandelte und alsdann öffnete. Es ergoss sich eine ziemlich grosse Quantität eiterig-blutigen Serums und wirklichen Eiters, worauf die Schmerzen wichen. Obwohl der Verf. die Wunde in ein Fontanell umgewandelt hatte, so erschien doch einige Zeit nachher ganz dasselbe schmerzhafte Uebel im linken Fusse, und nur grosse Gaben von essigsaurem Morphium vermochten die Schmerzen einigermassen zu mildern. Der Kranke war durch die Schmerzen und wohl auch durch die Behandlung (grosse Gaben Calomel und Morphium) bereits sehr herunter gekommen, als eines Tages eine sich schnell ausbreitende Geschwulst des linken Oberschenkels bemerkbar wurde. Der Vrf. öffnete dieselbe über dem Knie; es floss ein röthliches, eiterartiges Serum aus. Die Sonde drang nach allen Richtungen weit hinein und auch bis auf den Knochen. Es wurden warme aromatisch-weinige Fomentationen angeordnet. Am folgenden Tage war auch der Unterschenkel angeschwollen. Der Kranke begann zu fiebern, klagte über Druck auf der Brust und Kopfschmerz, und erlitt einen heftigen Frost, welcher an den beiden nächsten Tagen wiederkehrte. Es stellten sich Delirien ein, welche in Coma und Tod übergingen.

Section. Die *Dura mater* war theilweise geröthet, an einigen Stellen mit der *Arachnoidea* verwachsen, letztere trübe und verdickt, die Gefässhaut des Gehirns stark injicirt, der *Sinus falciformis* enthielt lange Pseudopolypen, das Gehirnmark der rechten Hemisphäre liess viele, das der linken weniger Blutpuncte wahrnehmen, grosses und kleines Gehirn ziemlich weich. Die pulpösen drüsigen Körper des *Plexus choroideus* waren in beiden Ventrikeln bis zur Grösse von Taubeneiern ausgebildet, von traubenförmig-körnigem Ansehen und weicher, fettartiger Consistenz. Die Lungen theils hepatisirt, theils mit Eiter infiltrirt. Herz schlaff, bedeutende Pseudopolypen in den grossen venösen Gefässen. Leber gross, blutarm, Milz tief violett, weich wie Brei, im *Saccus coecus* des Magens baumartige Injectionen, Gedärme

Digitized by Google

gesund. Der rechte*) *Nervus ischiadicus* war von seinem Austritte aus dem Becken an mit einem dicken rothen Gefässnetz umgeben, und so jeder einzelne Nervenfaden; das Mark erschien jedoch beim Durchschneiden weiss und unverändert. Vom Knie bis zur Mitte des (linken) Oberschenkels eine gänzliche Zerstörung des Zellgewebes und Ansammlung einer grossen Menge jauchigen Serums, die Muskeln wie präparirt, der Knochen blos, an einer Stelle rauh und des Periosteums beraubt. Im Kniegelenk ebenfalls etwas jauchiges Serum, der Knorpel der Tibia an einer Stelle erweicht. Das Zellgewebe des Unterschenkels mit Serum infiltrirt.

Der ursprüngliche Krankheitsprocess beruhte in dem erzählten Falle auf Rheumatismus bei scrophulöser Diathese. Die Neurose verliess die eine Extremität, nachdem Eiterung im Zellgewebe entstanden war, und ergriff die andere. Hier ging aber die diffuse Phlogose in Verjauchung und Zerstörung über. Die wiederholten Frostanfälle einige Tage vor dem Tode waren unstreitig Zeichen der resorbirten Jauche, welche, als ein dem Blute fremdartiges Element, Fieber und Entzündung der edelsten Organe, hauptsächlich der Gehirnhäute mit dem Gehirn und der Lungen, erzeugte. Jedoch wurden die Symptome der Pneumonie durch die der *Meningo-Encephalitis* maskirt, und der Tod erfolgte durch Lähmung des Gehirns. Die Blutgerinnsel (Pseudopolypen) in dem *Sinus falciformis* und in den grossen Venen waren ebenfalls ein Product des in das Blut übergegangenen Eiters; denn Eiter führt Gerinnung des Blutes herbei. Nächst diesem ist vielleicht der Zustand der Milz das wichtigste Zeichen für die dem Tode vorausgegangene Entmischung der Blutmasse durch Resorption von Eiter oder Jauche; man findet ganz dieselbe Erweichung dieses Organs bei vorausgegangener *Phlebitis*, so wie bei der *Febris intermittens traumatica*. Ob übrigens die Entzündung des ischiadischen Nerven selbstständig oder eine Folge des ihn irritirenden jauchigen Eiters war, lässt sich mit Sicherheit nicht ermitteln. Die Hypertrophie der Drüsen des *Plexus choroideus*, welche selbst Morgagni nur ein paarmal und nie in einem so hohen Grade gefunden hat, war offenbar kein Product der letzten Krankheit, sondern musste schon längst vorhanden gewesen seyn.

3) *Adynamia chlorotica. Fungus medullaris in Ductu cystico.* (S. 100 — 106.) Eine Bauersfrau, 40 Jahre alt, blond, zart, frühzeitig und stark menstruirt, verheirathete sich schon sehr jung, und gebar ein Jahr nachher. Die Milchabsonderung war so übermässig, dass sie neben dem eigenen Kinde noch zwei fremde nöthig hatte, um sich die Brüste leer saugen zu lassen. Es traten grosse Schwäche, Friesel und beunruhigende Nerven-

*) Soll wahrscheinlich der linke heissen. Ref.

Digitized by Google

zufälle ein, und erst nach einem halben Jahre erholte sich die Kranke. In den folgenden Wochenbetten erneuerte sich die Galactorrhöe, der Friesel und die grosse Schwäche. Durch das letzte Wochenbett wurde die Gesundheit vollends untergraben. Trotz der Adynamie floss die Milch in Fülle; hierzu gesellte sich aber noch eine Diarrhöe, welche erst nach Jahren gehoben werden konnte. Nach Beseitigung derselben erschien im Gesicht ein herpetischer Ausschlag, der jedoch ohne besondere Mittel wieder verschwand. Zu der äussersten Schwäche, der Appetitlosigkeit, der schlechten Verdauung gesellten sich endlich Schmerzen in allen Gliedern, besonders im Rücken und im Kreuz, welche nicht sowohl rheumatischer, sondern vielmehr nervöser Natur waren. Eisen in den feinsten Präparaten, Bäder, selbst der Gebrauch von Imnau, gewährten nur vorübergehende Erleichterung. Ein Jahr vor dem Tode trat die seit längerer Zeit aussen gebliebene Menstruation wieder regelmässig ein, doch glich das ausgeschiedene Blut dem Fleischwasser. Von Zeit zu Zeit erschien Erbrechen, auch stellte sich ein Hinderniss beim Schlingen ein, welches allmälig so zunahm, dass die Kranke in den letzten Wochen ihres Lebens fast nur noch Flüssiges schlucken konnte, und selbst dieses wurde dann und wann wieder durch die Nase ausgeleert. An einer Verengerung des oberen Theiles der Speiseröhre war nicht zu zweifeln. In der letzten Zeit trat das Erbrechen gewöhnlich zweimal in 24 Stunden ein, selbst wenn nichts genossen worden war; zuerst wurden die etwa genossenen Speisen und nachher eine grosse Menge (bis zu einem Schoppen und darüber) höchst saurer Flüssigkeit von bräunlicher oder auch heller Farbe ausgebrochen. Die grössten Qualen verursachten der Kranken die brennendsten Schmerzen im Rücken, die sich im *Os sacrum* concentrirten, und nur bisweilen durch *Morphium* etwas erleichtert wurden. In den letzten Wochen vor dem Tode stellte sich auch Husten ein. Die Dulderin starb, bis zum Skelette abgezehrt, an gänzlicher Entkräftung.

Section. Der Oesophagus war gleich unterhalb seiner Mündung in den Pharynx auf einen halben Zoll so verengert, dass nur ein starker Gänsekiel hätte durchgehen können. Mehrere Bronchialdrüsen waren vergrössert; einige Pseudomembranen hefteten beide Blätter der Pleura an einander; die oberste Spitze beider Lungenflügel enthielt einige Tuberkeln, in denen die Erweichung und Eiterung eben begonnen hatte. Magen, Darmcanal, Pancreas, Milz und Leber waren gesund, letztere ungewöhnlich gross, blass und blutleer, die Gallenblase von dunkelolivengrüner Galle strotzend. Der *Ductus cysticus* erschien bedeutend erweitert, und war mit einer gefässlosen, hirnartigen Masse, die mit den Wandungen nur lose durch Zellgewebe verbunden war, angefüllt. Uterus klein, Ovarien gesund. Der Körper arm an Blut.

Digitized by Google

Offenbar spricht diese Krankheit gegen die jetzt häufig verfochtene Ansicht, dass es keine allgemeine Krankheit gebe, dass diese wenigstens niemals das Primaire, sondern dass alles Erkranken partiell sey und von diesem oder jenem Organe ausgehe. Hier bestand aber eine allgemeine Krankheit, eine Krankheit des Blutes und der Nerven, erst später traten örtliche Leiden der Organe der Nutrition und Sanguification hinzu, und erst in der letzten Zeit ergaben sich Afterorganisationen verschiedener Art und in verschiedenen Organen, Tuberkeln und Marksarcom. Der ursprüngliche Quell der verschiedenen Leiden war aber das Blut, aus ihm wurde hier tuberculöse, dort hirnähnliche Materie abgelagert.

4) *Vitia organica Cordis.* (S. 107 — 113.) Ein Chirurg, 70 Jahre alt, von der kräftigsten Constitution, der auch noch im Alter sein anstrengendes Laufen, ja Rennen fortsetzte, wurde, etwa ein Jahr vor seinem Tode, von Respirationsbeschwerden befallen. Er fing an zu keuchen, wenn er schärfer lief oder bergan ging, wobei sein Herz ungewöhnlich klopfte; gleichzeitig magerte er ab, und bekam ein krankes, gelbes, eingefallenes Ansehen. Eines Abends legte er sich ermüdet, doch ohne besondere Athembeschwerden, zu Bett, als er gegen Mitternacht erwachte, und nur mit grösster Anstrengung in vorgebeugt sitzender Stellung zu athmen vermochte, wobei das Gesicht blauroth wurde und die Carotiden, so wie die übrigen grösseren Arterien heftig pulsirten. Der Schlag des Herzens war stürmisch, höchst voll und hart, weit verbreitet; die unmittelbare Auscultation liess die Respiration überall sehr geräuschvoll hören. Aderlässe, Senfteige, Fussbäder wurden angewendet; nach einer Stunde beruhigte sich der Sturm. Am andern Morgen fühlte sich Pat. ermattet, die Zunge war belegt, der Geschmack schleimig-bitter; Fieber war nicht zugegen, der Puls aber immer noch voll, hart, der Herzschlag ebenfalls voll und hart. Der Verf. verordnete eine Solution des *Tart. emet.*, worauf einige Stuhlentleerungen folgten. — In der nächsten Zeit athmete der Kranke fortdauernd schwer, und war genöthigt langsam zu gehen, anstatt nach seiner Gewohnheit zu laufen; seine Gesichtsfarbe wurde immer blässer, gelblicher, die Zunge war immer etwas belegt, der Appetit gering, das *Epigastrium* und *Hypochondrium dextrum* voll und gespannt. Nach einem Vierteljahre kehrte der Anfall des Nachts im Schlafe mit verstärkter Kraft wieder. Es wurden abermals Aderlass, Senfteige, Fussbäder angewendet; die *Aqua Amygdal. amar. concentr.* in einem *Infus. Digital.* wurde bei dem jetzt wieder gesteigerten Gastricismus nicht lange vertragen, besser bekam ein salzig-säuerliches Abführmittel. Ob-

Digitized by Google

wohl dieser Anfall eine noch grössere Beengung des Athems und ein noch stärkeres Herzklopfen zurückliess, als der frühere, so ging der Kranke dennoch immer noch oft in Geschäften über Land. Fortdauernd klagte er über übeln Geschmack, gespannten Magen, Mangel an Appetit und trägen Stuhl. Der Anfall von Erstickung kehrte in sechs Wochen abermals zurück, dann in vier, in drei, in zwei Wochen, stets in der Nacht; in den letzten 14 Tagen des Lebens erschien er alle drei bis zwei Tage, und zuletzt verliess den Kranken die furchtbarste Athemnoth gar nicht mehr. Der Herzschlag dauerte mit ungewöhnlicher Heftigkeit bis zum Tode fort, welcher durch Erstickung und Erschöpfung zugleich erfolgte. In den letzten Tagen war Oedem in der Gegend der Knöchel erschienen, der Herzschlag wurde etwas dumpfer gehört, auch delirirte der Kranke. Es wurde Brustwassersucht, besonders Wassersucht des Herzbeutels, und Hypertrophie des linken Herzventrikels diagnosticirt.

Section. Die linke Lunge war durchaus mit den Rippen und dem Zwerchfell verwachsen, die Pleura an mehreren Stellen bedeutend verdickt und Pseudomembranen zwischen ihren beiden Blättern; die Oberfläche beider Lungen an mehreren Stellen schwarz abfärbend, die kleinen Knorpel der Bronchialverzweigungen grösstentheils verknöchert, im Gewebe der linken Lunge ein bröckliger Stein von der Grösse eines Taubeneies. Der an einigen Stellen verdickte Herzbeutel enthielt 6 Unzen röthlichen Wassers; das Herz selbst war auffallend gross, und wog nahe an anderthalb Pfund. Die Wandungen des linken Ventrikels waren hypertrophisch, bis zu ¾ Zoll dick, die *Trabeculae carneae* ungewöhnlich stark. Die eine *Valvula sigmoidea* war verdickt, und enthielt einen Knochenkern. Das linke Herzohr war verkümmert, dagegen das rechte Herzohr und der rechte Ventrikel mehr als um das Doppelte erweitert und dünnwandig. Die Leber gross, blutreich, 3¾ Pfund schwer, die Milz klein, blassblau, sehr wenig Blut enthaltend, die *Art. lienalis* gegen die Milz hin ganz obliterirt, in einen knorpelharten Strang umgewandelt.

Wenn schon durch das viele Laufen des Verstorbenen der Kreislauf über die Gebühr angetrieben und die Herzthätigkeit sehr in Anspruch genommen wurde, so erlitt der Blutlauf durch die Lungen noch ein besonderes Hinderniss durch die Verknöcherungen der kleinsten Bronchialverzweigungen, wodurch Ueberfüllung der Lungen mit Blut, erschwertes Athmen und chronische Entzündung der Pleura, welche zur Bildung der Pseudomembranen Anlass gab, nothwendig herbeigeführt wurden. Eine bedeutendere Behinderung des kleinen Kreislaufs entstand aber durch die Verknöcherung einer Valvel der Aorta, wodurch die linke Herzkammer zu ungewöhnlicher Anstrengung genöthigt wurde, wenn sie sich gehörig entleeren wollte. Daher die Hypertrophie dieses Ventrikels, Stagnation des Blutes rückwärts in den Lungen, in dem rechten Herzventrikel und Vorhof, endlich

Digitized by Google

selbst in der Leber. Letztere musste überdiess noch für die Milz vicariiren, indem diese, durch die Obliteration ihrer Arterie verkümmert, ihrer Function, einen grossen Theil des Blutes in sich aufzunehmen und umzuändern, nicht mehr genügen konnte. Die Blutanhäufung in der Leber veranlasste eine verstärkte und wahrscheinlich auch veränderte Gallenabsonderung, woraus der Gastricismus hervorging, der überdiess mit organischen Fehlern des Herzens, und namentlich mit Hypertrophie desselben sich immer zu verbinden pflegt. Die Wassersucht endlich trat als Zeichen der Erschöpfung durch die vielen Erstickungsanfälle hinzu, und ist als ein Product der Zersetzung des Blutes zu betrachten. Uebrigens erfolgen dergleichen Erstickungsanfälle in der Regel des Nachts, weil im Schlafe das Blut stärker arbeitet und das Herz eine grössere Thätigkeit entwickelt, die Wächter des Kreislaufs aber, das Nervensystem und das Gehirn, dem Schlafe hingegeben sind.

V. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 114—123.

1) *Bericht über die epidemischen Krankheiten und Todesfälle, welche bei dem türkischen Heere zu Malatia in Asien während der Monate November und December* 1838 *und Januar und Februar* 1839 *beobachtet wurden;* von Dr. Carl Erhardt, Brigadearzt der Garde S. H. des Sultans. (Briefliche Mittheilungen aus Malatia, den 3. März 1839.) S. 114—119. Am 11. November 1838 verliessen die Truppen das Zeltlager, nachdem häufige Regen, kalte Nebel und kühle Nächte das Campiren unmöglich gemacht hatten, und zogen in die Stadt Malatia. Diese liegt zwei Stunden vom Euphrat entfernt, zählt 15000 Einwohner, besteht aus Lehmhäusern, hat enge und unreine Strassen, trübes, lehmiges Wasser, und ist von alten verschütteten Festungswerken umgeben, die jetzt zum Theil als Gärten benutzt werden, welche aber, durch die Abflüsse aus der Stadt häufig unter Wasser gesetzt, mephitische Ausdünstungen erzeugen. In dieser Stadt wurden nahe an 20,000 Mann türkischer Truppen, aus sehr heterogenen Nationen zusammengesetzt und von sehr verschiedenem Alter (von 12 bis 60 Jahren) einquartirt. Als der Berichterstatter im Anfange Novembers daselbst anlangte, waren noch gar keine Hospitäler eingerichtet, obgleich die Ruhr sehr stark herrschte. Sieben Achttheile aller Kranken waren ruhrkrank, und eine grosse Anzahl fielen als Opfer der Seuche. Sie dauerte bis Mitte Decembers, und nun erschien als vorherrschende Krankheit eine chronische Diarrhöe mit grosser Entkräftung. Bei der Ruhr sah der Berichterstatter entschiedenen

Digitized by Google

Nutzen von Brechmitteln, wogegen örtliche und besonders allgemeine Blutentziehungen nachtheilig einwirkten; ferner glaubt er einigen Erfolg von einem *Dec. Lichen. Island.* und dem *Dec. Columbo*, bisweilen mit einem Zusatz von *Alumen*, beobachtet zu haben. — Gegen die Mitte Decembers begann eine Typhusepidemie, jedoch von so gutartigem Character, dass, wenn nicht zu viel Blut entzogen wurde, wie diess leider häufig geschah, die meisten Kranken genasen. Die Behandlung des Berichterstatters, bei welcher er von 30 Kranken nur einen verlor, war mehr exspectativ; Blutentziehungen unterliess er durchaus, wirkte vielmehr durch Vesicatore auf die Waden bloss ableitend, und verordnete in einigen Fällen innerlich *Valeriana* und *Camphor.* Uebrigens war die stupide Form bei weitem häufiger, als die versatile. — Mit Anfange Januars 1839 wurden die Nervenfieber seltener, dagegen kamen mehr Frühlingskrankheiten, als gastrisch-rheumatische Fieber und Wechselfieber, zum Vorschein. Ausser den genannten Hauptkrankheiten verdienen noch Scorbut in niederem Grade, Scabies, einige syphilitische Fälle und Abscesse Erwähnnng. Während dieser vier Monate starb von dem ganzen Heere der neunte Mann, während der fünfte von Krankheit ergriffen war. — Zur Zeit der Abfassung des Berichts war dagegen die Zahl der Kranken nur gering. — Die Verpflegung in den Hospitälern war äusserst mangelhaft; die Medicamente waren höchst spärlich und meist durch den Transport verdorben, an Blutegeln fehlte es gänzlich. Der wirklichen Aerzte gab es eigentlich nur 5, die übrigen 25 waren theils gewesene Apotheker, theils Personen, welche sich früher niemals mit medizinischen Studien beschäftigt hatten.

2) *Wirkung des Morphii hydrochlorici auf endermatischem Wege.* S. 119—120. Thomson fand, dass bei endermatischer Application des *Morphii hydrochlorici* ein eigener Hautausschlag entstand, welchen andere Morphiumsalze nicht hervorbrachten. Er besteht in Pusteln, welche zuerst in Form von Papeln in der nächsten Umgebung der Stelle, auf welche das Mittel eingestreut wurde, ausbrechen, sich von da bald über den ganzen Körper verbreiten, und mehr oder weniger mit Oedem verbunden sind. Hierzu gesellen sich Fieber und Delirien; es erfolgt aber bedeutende Erleichterung der allgemeinen Zufälle, sobald die Pusteln vollständig ausgebildet sind. — Thomson empfiehlt stets einen kleinen Zusatz von Zucker bei der endermatischen Anwendung, weil der gelinde Reitz desselben das schnelle Verheilen hindert, die Absorption des Medicaments aber befördert. (*The Lancet.* 23. März 1839, p. 1—5. Mitgetheilt vom M.R. Dr. Busse.)

Digitized by Google

3) *Therapeutische Benutzung der comprimirten Luft.* S. 120 — 121. Tabarié empfiehlt, den Kranken in einen verschlossenen Raum zu bringen, in welchem die Luft mittelst einer Pumpe comprimirt wird. Auf Anrathen Arago's wurde dieses Heilverfahren bei einem seit 6 Wochen an Aphonie leidenden Manne in Anwendung gebracht. Schon nach der zweiten Sitzung konnte der Kranke sprechen, nach der dritten singen, und nach der eilften war er bis auf eine geringe Heiserkeit vollkommen hergestellt. (Aus der *Gazette méd. de Paris*, 1839, p. 204, mitgetheilt vom M.R. Dr. Busse.)

4) *Paraplegia a Commotione Medullae spinalis, durch Electricität behandelt.* S. 121. In einem Falle von Lähmung der untern Extremitäten nach Erschütterung des Rückenmarkes, welche bereits seit 10 Monaten den kräftigsten Mitteln, unter andern auch der wiederholten Application von Moxen widerstanden hatte, wendete Roux mittelst des Apparats des Hrn. Neeff zu Frankfurt a. M. die Electricität mit dem besten Erfolge an. Der Kranke applicirt den Apparat ohne fremde Hülfe an sich selbst, und empfindet dabei keine heftigen Erschütterungen, sondern eine fortdauernde, eher angenehme als schmerzhafte Aufregung. (Aus der *Gazette méd. de Paris*, 30. Mars 1839, p. 204, mitgetheilt vom M.R. Dr. Busse.)

5) *Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin.* Mitgetheilt aus den Acten der Hufeland'schen med.-chirurg. Gesellschaft. Mit der dazu gehörigen Witterungs-Tabelle. S. 122—123. Monat März 1839. Geboren: 409 Knaben, 391 Mädchen, Summa 800 Kinder. — Gestorben: 183 männlichen, 163 weiblichen Geschlechts über, und 305 Kinder unter 10 Jahren, Summa 651 Personen. Mehr geboren 149. Im Verhältniss zum Monat März 1838 wurden im März 1839 weniger geboren 87 Kinder, und starben mehr 5 Personen. — Die rheumatisch-entzündliche Constitution blieb die herrschende; durch den anhaltenden Nordost-Wind sprach sich der entzündliche Character der Krankheiten bestimmter aus, besonders wurden die Inspirations-Organe ergriffen, auch kamen dem Croup ähnliche Zufälle und wirklicher Croup öfterer vor. Wechselfieber wurden nur noch wenige beobachtet. Masern, zu Anfange des Monats häufig, minderten sich gegen Ende desselben. Scharlach und Varicellen kamen nur vereinzelt vor. Pocken gewannen an Verbreitung, es starben 15 an denselben, unter denen 4 Erwachsene.

Als Beilage ist angehängt eine Bekanntmachung über die Heilquellen und das Seebad Ramlösa in Schwe-

Digitized by Google

den, von der Bade-Direction daselbst. Der Gesundbrunnen Ramlösa, eine halbe Meile von der Stadt Helsingborg in der Provinz Schonen, nahe am Sunde, gelegen, ist bereits seit dem J. 1667 bekannt. Der schwedische Feldmarschall, Graf von Stenbock, liess die Umgebungen dieser reitzend gelegenen Stelle auf höhern Befehl verschönern und zweckmässige Vorrichtungen für Brunnengäste treffen. Dr. von Döbelm war der erste von der Behörde im J. 1708 angestellte Brunnenarzt und Intendant, und gab eine gedruckte Beschreibung dieser nachher so berühmt gewordenen Quellen heraus. Im J. 1797 trat eine Gesellschaft von Actionairen zusammen, Ramlösa zu einem Glanzpuncte zu erheben, wozu es von der Natur schon längst bestimmt zu seyn schien. Es wurden ganz nahe an den Heilquellen Häuser für die Brunnen- und Badegäste mit allen erforderlichen Bequemlichkeiten erbaut, und die bereits bestehenden Anlagen erweitert. Im J. 1806 wurde Ramlösa dem Hofmarschall Freiherrn von Platen überlassen, welcher es im J. 1824 an den gegenwärtigen Besitzer, den Obristen von Dannfelt verkaufte. — Die beiden Mineralquellen enthalten nach der von Berzelius unternommenen Untersuchung viel Eisen und Kohlensäure, sind mit den kräftigsten Eisenquellen Deutschlands zu vergleichen, und wurden zeither mit ausgezeichnetem Erfolge gegen Beschwerden des Unterleibes, Rheumatismen, Gicht, ja gegen fast gänzliche Entkräftung und Lähmung des Körpers benutzt. Die Zahl der Brunnen- und Badegäste beträgt jährlich 700 — 800 Personen. Gegenwärtig tritt eine Anstalt zur künstlichen Bereitung von zehn am häufigsten benutzten warmen und kalten Mineralwässern ins Leben. Ferner ist ein neues grosses Badehaus in Helsingborg, hart am Meere, so eben vollendet worden. In der Nähe desselben wird in der offenen See, die den schönsten Sandboden hat, in grossen, auf englische Art eingerichteten Wagen gebadet.

A — n.

Digitized by Google

Medizinische Zeitung. Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen. Jahrgang 1839. Nr. 1—7.

Nr. 1.

I. *Ueber die Concurrenz des Arztes bei Vollziehung verwirkter Strafen*; von Dr. Eck. (Fortgesetzt in Nr. 2 und 3.) Nachdem Verf. der Erörterung vorstehenden Themas einige Bemerkungen über Strafen überhaupt vorausgeschickt, nach welchen derselbe in der Strafe eine Versöhnung mit dem verletzten Rechte und der bürgerlichen Gesellschaft anerkennt, zeigt derselbe, dass jede Strafe überhaupt gerecht seyn müsse, d. h. dass sie 1) den Schuldigen treffen, 2) das richtige Maass halten, und dass 3) dieses Maass, eben so wie das Maass der Schuld, durch unpartheiisches Urtheil festgestellt werden müsse, durch welche letztere Bedingung nur allein die mit jeder Strafe gewissermassen verbundene Wiedervergeltung sich von der Rache unterscheidet. Er zeigt ferner, wie in jeder dieser Beziehungen der Richter nicht selten an das Urtheil des Arztes recurrire, eben weil die Strafe gerecht seyn solle, und wie, von diesem Gerechtigkeits-Begriffe ausgehend, im Laufe der Jahrhunderte nach und nach fast in allen cultivirten Staaten alle diejenigen Strafen abgeschafft worden seyen, bei denen die Strafe grösser als die Schuld war. Verf. geht dann zu den in Preussen jetzt noch gesetzlich geltenden Strafen über, und zeigt, dass auch hier, wie bei allen humanen Gesetzgebungen der neuern Zeit, die Vollziehung derselben an gewisse allgemeine Bedingungen geknüpft ist, deren Beurtheilung zum Theil wiederum Sache des Arztes ist; indem im Allgemeinen die Strafe nur vollzogen werden darf: 1) wenn nicht Verhältnisse bestehen, welche den Hauptsinn und Zweck der Strafe, nach Obigem: die Wiederherstellung des Rechtszustandes, die Wiederaussöhnung mit dem Gesetze geradezu vereiteln, wie z. B. geistige Erkrankung des Verbrechers; 2) nur dann, wenn sie ausführbar ist auf eine Weise, dass daraus nicht empfindlichere und nachtheiligere Folgen für Gesundheit und Leben, als das Urtheil mit sich bringt und das Gesetz genehmigt, erwachsen. Nachdem nun Verf. hiermit nachgewiesen, dass unter Umständen namentlich die Frage über die Zulässigkeit der Vollziehung der Freiheits-, Leibes- und Todesstrafe (für deren Bestehen sich auch Verf. ausspricht) der ärztlichen Beurtheilung anheimfalle, erörtert er in der letzten Hälfte seiner Abhandlung, mit alleiniger Rücksichtsnahme auf die in Preussen so wohl beim Civil als beim Militär statt findenden Strafarten, umständlich, worauf es in Bezug auf

Digitized by Google

die ärztliche Beurtheilung der Zulässigkeit der Vollziehung der Freiheits-, Leibes- und Todesstrafe, und der bei jeder derselben Statt findenden Modificationen, ankomme, und welche Rücksichten von Seiten des begutachtenden Arztes zu beachten sind, wenn den oben aufgeführten zwei Bedingungen, unter welchen eine Strafe überhaupt zu vollziehen ist, rechtlich und gewissenhaft entsprochen werden soll. Die hierauf Bezug habende specielle Erörterung des Verfs. ist übrigens, als zu viele Details berührend, keines Auszugs fähig, und verweisen wir desshalb unsere geehrten Herren Leser hinsichtlich ihrer auf die in Rede stehende Originalabhandlung selbst.

II. *Morphium aceticum gegen Salivatio arthritica.* Von Dr. Lehmann, Garnison-Staabsarzte in Torgau. Ein 77jähriger, seit seinem 30sten Lebensjahre mit der Gicht behafteter Militär bekam im vorigen Sommer eine heftige, höchst schmerzhafte *Iritis arthritica* des rechten Auges, zu welcher sich noch von freien Stücken eine ungemein starke Speichelung gesellte, wodurch der an sich schon schwache Körper noch bis aufs Aeusserste geschwächt wurde. Da die Anwendung der passendsten Mittel fruchtlos blieb, auch mehrere Gaben eines Opiatpulvers nicht eine solche Wirkung hervorbrachten, dass sich ein erquickender Schlaf und Nachlass des Ptyalismus einstellte, so gab Verf. das *Morph. acetic.*, anfangs zu $\frac{1}{4}$ Gr. und dann zu Gr. 1, worauf der bohrende, schlafraubende Augenschmerz gänzlich, und der Speichelfluss für die Dauer der Nacht wie weggezaubert war. — Pat. bedient sich nun seitdem fast ununterbrochen dieses Mittels, und hat er bis jetzt, wo nach und nach 130 Gr. verbraucht worden sind, hiervon ausser hartnäckiger Verstopfung keine nachtheiligen Nebenwirkungen verspürt, vielmehr ist dieses noch das einzige, seinen ganzen Zustand lindernde Heilmittel.

III. *Os Sepiae gegen Blennorrhoe der Sexualorgane.* Von Dr. Schlesier. Nach Verfs. Erfahrungen wirkt von allen kohlensauren Erden bei Blennorrhöen der Scheide und der Urethra, sie mögen alt oder neu, syphilitischen oder nichtsyphilitischen Ursprungs seyn, keine so günstig, als die mit Unrecht in neuerer Zeit in Vergessenheit gerathenen *Ossa Sepiae*, die eine specifische Beziehung zu der Schleimhaut der Sexualorgane zu haben scheinen. Verf. hat sie hier für sich allein mit gleichen Theilen *Sacch. lactis* 3 — 4 — 6mal täglich zu einem mässigen Theelöffel voll, oder auch nach Umständen mit Cubeben, *Bolus armen.*, *Rheum*, *Conium* verbunden gereicht, und versichert er dadurch diese so hartnäckigen Uebel in viel kürzerer Zeit ge-

Digitized by Google

heilt zu haben, als es ihm sonst mit den andern dagegen empfohlenen Mitteln hat gelingen wollen.

IV. *Auszüge aus amtlichen Berichten.* 1) *Retroversio completa uteri non gravidi.* Mitgetheilt von Merrem. Ein gesundes, kräftiges, 27jähr. Mädchen, die während ihrer Regeln als Köchin schwere Töpfe hatte heben müssen, bekam einige Tage darauf unter einem schweren, drückenden Gefühle in der Beckenhöhle Urin- und Stuhlbeschwerden, die sich binnen 14 Tagen so steigerten, dass complete Ischurie und Stuhlverhaltung nebst kalten Extremitäten, stöhnender Respiration, Singultus, Erbrechen u. s. w. eintraten. Der herbeigeholte Arzt fand den Unterleib aufgetrieben, die Urinblase bis über den Nabel ausgedehnt, jede Berührung des Bauches schmerzhaft, und, als er die innere Exploration anstellte, zeigte sich complete Rückwärtsbeugung der Gebärmutter, während die *Portio vaginalis ut.* unbeweglich gegen das Schaambein angestemmt stand und der Fundus tief im linken Becken eingekeilt war. Der Uterus selbst war angeschwollen, hart, heiss und schmerzhaft. Da nach Application des Catheter ein sofort unternommener Repositionsversuch nicht gelang, so wurden eine starke Venäsection, ein lauwarmes Bad, eine *Emuls. oleos.* und Calomel in Gebrauch gezogen, worauf nun die Reposition von Neuem, und zwar *per vaginam et anum* (während Pat. auf Knieen und Händen vornüber gestützt war), vorgenommen wurde, und auch, obwohl sehr schwer, doch vollkommen gelang. Alles ging jetzt erwünscht, als sich Pat. am 3ten Tage durch Aufstehen aus dem Bette und Umhergehen von Neuem die *Retroversio uteri* zuzog, die indess diessmal leicht und schnell wieder gehoben ward, und seitdem auch, da sich Pat. willig in die verordneten Maassregeln fügte, nicht wiederkehrte. — Sowohl die Exploration, als auch eine länger als 10monatliche Beobachtung des Mädchens ergaben, dass dasselbe nicht schwanger war.

2) *Ruptura uteri.* Eine Schiffersfrau, die bereits 6mal geboren hatte, bekam in der Nacht vom 13. zum 14. Dcbr. 1836 die ersten Wehen; am 14. Nachmittags sprang die Blase. In der folgenden Nacht trat starker Schüttelfrost ein, und die Frau behauptete, jetzt sey ihr Kind gestorben. Die Wehen blieben indess kräftig, ohne dass sich aber ein Kindestheil zur Geburt stellte, wesshalb sie sich sehr mit Pressen anstrengte. Um 3 Uhr früh (am 15.) fühlte dieselbe ein Krachen in der linken Seite des Unterleibes und erklärte, sterben zu müssen, da etwas zerplatzt sey. Die Wehen hörten sogleich auf, und statt ihrer stellte sich ein anhaltender Schmerz im ganzen Unterleibe ein. Der jetzt herbeigerufene Wundarzt fand die Kreissende fast im Ster-

Digitized by Google

ben; das Kind hatte eine schräge Stellung, der Kopf nach unten und rechts, die Füsse nach oben und links; in der linken Mutterseite befand sich ein starkes Blutgerinnsel. Um jeden Zeitverlust zu verhüten, schritt jener sogleich zur Wendung und entwickelte daranf Arme und Kopf, was auch insgesammt verhältnissmässig schnell und leicht von Statten ging. Gleich nachdem diess geschehen, stürzte das gedachte Blutgerinnsel, und ausserdem eine mässige Menge flüssigen Blutes vom Lösen der Placenta hervor, wobei die Frau starb. — Die Section zeigte im Uterus linker Seits einen so grossen Riss, dass durch ihn die Hand in's *Cavum uteri* eingeführt werden konnte. Die Ruptur erstreckte sich durch das Collum bis in's *Corpus uteri* nach oben, und nach unten bis in die Vagina hinein.

Nr. 2.

II. *Künstlicher Kreuzbrunnen.* Von Dr. Schlesier. Vrf. hat sich seit langer Zeit in seiner Praxis einer künstlichen Nachbildung des Marienbader Kreuzbrunnens bedient, und versichert, hiermit bei einer nicht kleinen Anzahl von Unterleibskranken dieselben Resultate erlangt zu haben, die er früher vom natürlichen beobachtete. Seine Vorschrift ist folgende: Rec. *Aq. fontan.* Pfd. 1 (Unc. 12), *Tinct. ferri acet. aeth.* gtt. 6, *Acidi sulphur. dil.* Scr. 4, *Acidi muriat.* gtt. 12, *Natri carbon. acid.* Scr. 2. — Es wird eine halbe Dreiviertelflasche bis zur Mitte des Halses mit gutem klaren Brunnenwasser gefüllt, die Eisentinctur, die Schwefel- und Salzsäure nach einander in der angegebenen Ordnung zugemischt, umgeschüttelt, das Natron ungepulvert zuletzt hinzugethan und die Flasche schnell und luftdicht verschlossen, zugebunden und an einem kühlen Orte aufbewahrt. In einigen Stunden ist das Natron aufgelöst; doch ist es besser, die Mischung 24 Stunden vor dem Gebrauche zu bereiten, da die Kohlensäure sich inniger mit dem Wasser verbindet. 4 Scr. *Acid. sulph.* sättigen 21 Gr. *Natr.* und geben etwa 18 Gr. *Natr. sulphur.*, 14 Tropfen *Acid. muriat.* sättigen gegen 8 Gr. *Natr.* und geben etwa 6 Gr. *Natr. muriat.*, so dass mithin 11 Gr. *Natron* frei bleiben, was so ziemlich dem von Steinmann angegebenen Verhältnisse der Salze entspricht (Den Mangel an kohlens. Kalk und Talk in diesem Wasser hält Vrf. nicht für sehr wesentlich). Der Kranke trinkt von diesem Gemisch jeden Morgen 2—3 Pfd., eine Quantität, die von jedem Apotheker 4 Wochen hindurch für 3 Thaler geliefert werden kann. — Gewöhnlich lässt Vrf. das Wasser etwas stärker machen, indem er 5 Scr. *Acid. sulph.*, 45 Gr. *Natr. carb. ac.* mit 14 Tropfen Salzsäure und 6 Tropfen *Tinct. ferr. ac. aeth.* auf 12 Unzen Wasser nehmen lässt. Beab-

Digitized by Google

sichtigt man eine stärkere Wirkung auf den Stuhl, so dient ein Zusatz von 1—2 Quentchen Glaubersalz auf obige 12 Unzen Wasser, und will man es warm trinken lassen, so darf man nur die Flaschen, in Stroh eingehüllt, in einer halb mit Wasser angefüllten Kasserole über gelindes Feuer setzen. — Nach diesem Schema hat Verf. auch andere Wässer nachgebildet, namentlich die Adelheidsquelle, durch Verbindung von ¾ Gr. *Kali hydroj.*, ½ Gr. *Kali hydrobrom.*, 2 Scr. *Natr. carb. acid.* und 46 Gr. Salzsäure mit 12 Unzen Wasser.

III. *Durchschneidung des rechten Musculus sternocleidomastoideus unter der Haut beim schiefen Halse.* Von Dr. Lehmann in Torgau. Ein 12jähr. Knabe war mit Verkürzung der Sternalportion des rechten Kopfnickers geboren, wodurch nach und nach der Hals so schief geworden, dass der Kopf zuletzt ziemlich auf der Schulter auflag. Jahre lange Versuche, denselben zu heilen, blieben erfolglos, bis man sich endlich an den Verf. wandte, der nach Dieffenbach's Vorschrift unter der Haut die verkürzte Portion durchschnitt, wobei ebenfalls ein Krachen und eigenthümliches Geräusch beobachtet wurde. Die Heilung der Stichwunde erfolgte schon nach 2 Tagen; Fieber und Eiterung traten nicht ein, doch klagte Pat. vom Momente der Operation über einen halbseitigen Kopfschmerz (auf der operirten Seite), welcher erst am 3ten Tage wieder verschwand. Der Knabe trug nur eine kurze Zeit lang die Dieffenbach'sche Pappbinde, und war binnen 12 Tagen von seinem Uebel vollkommen befreit.

IV. *Exstirpation des Musculus tensor fasciae latae lateris dextri.* Von Demselben. Ein Sträfling bekam angeblich in Folge anhaltenden Liegens auf der blossen Pritsche, auf der äussern Seite des obern Drittheils des rechten Oberschenkels ein hartes haselnussgrosses Knötchen, welches schmerzhaft wurde, Hinken verursachte und sich bis zur Grösse eines Hühnereies vergrösserte. *Ungt. ciner.*, Breiumschläge, endlich ein Haarseil, welches 7 Wochen lang suppurirte, waren nicht im Stande, die Geschwulst ganz zu zertheilen, doch wurde Pat. in so weit wieder hergestellt, dass er aus dem Lazareth entlassen werden konnte. Nach einigen Monaten kam jedoch Pat. wegen Verschlimmerung seines Uebels wieder. Er wurde jetzt ebenfalls wieder gebessert und entlassen, erschien aber bald nachher abermals wieder, wo nun die Geschwulst wie ein Gänseei gross, fast steinhart und beim Gehen oder Berühren sehr schmerzhaft, ja auch nahe daran war, da, wo die Narben vom Haarseil sich befanden, aufzubrechen. Unter diesen Umständen nahm Verf. nun die Exstirpation vor,

Digitized by Google

wo sich ergab, dass das kranke Gebilde eine Entartung der 2 untern Drittheile des *Musc. tensor fasc. lat.* war, während das oberste Drittheil dieses Muskels sich natürlich verhielt. Die Heilung der Wunde erfolgte grösstentheils *p. primam intent.* und zwar in Zeit von 3 Wochen vollkommen, worauf nun der Operirte seine Arbeiten wieder gehörig verrichten konnte, ohne nur in irgend einer Beziehung den Verlust des *Tensor fasc. lat. later. dextri* zu verspüren.

Nr. 3.

II. *Clystiere aus Aq. Saturnina bei Brucheinklemmungen.* Von Sick. Verf. hat in mehrern Fällen von incarcerirten Schenkel- und Leistenbrüchen die von Dr. Neubert empfohlene *Aq. Sat.* als Clystier bewährt gefunden. Bei 2 mit eingeklemmten Schenkelhernien behafteten Subjecten musste binnen 8 Stunden 2mal das Clystier zu 8 Unzen Inhalt in Anwendung kommen; bei dem 3ten an einem grossen Inguinalbruche leidenden selbst 3mal in 20 Stunden, obschon die Einklemmung nur erst einen Tag gewährt hatte, und nicht so acut wie bei jenen war. Eine nachtheilige Wirkung des Bleies wurde durchaus nicht beobachtet, woraus Vrf. sich für berechtigt hält, abzunehmen, dass man von der Wirkung des Bleies (dasselbe gilt auch von andern heroischen Mitteln) auf den, bis zu seiner Anwendung im gesunden Zustande sich befindenden Darmcanal nicht einen Schluss auf die Wirkung dieses Heilmittels ziehen kann, wenn sich der Darm in einem kranken, gereitzten oder entzündeten Zustande verhält, wie bei den Brucheinklemmungen. Der vortheilhafte Einfluss des Bleies bei letztern scheint aus einer eigenthümlichen Wirkung dieses auf den erst durch die Einklemmung in ein krankes Vitalitäts-Verhältniss gesetzten Darmcanal herzuleiten zu seyn, wobei jedoch auch dessen auffallende Wirkung auf die Unterleibsmuskeln und in sofern auch auf die den Bruchcanal constituirenden aponeurotischen Gebilde nicht zu übersehen ist, welche ebenfalls die Reposition des Bruches mit unterstützt.

III. *Auszug aus amtlichen Berichten. Geheilte Fistula stercoraria.* Am 3. December wurde Dr. Suin zu einer schwächlichen, seit vielen Jahren mit Colikschmerz und Unterleibsbeschwerden behaftet gewesenen Frau gerufen, die an einer sehr schmerzhaften, dunkelrothen, gespannten und wie ein Hühnerei grossen Geschwulst in der linken Leistengegend litt. S. verordnete Blutegel, Umschläge, und öffnete darauf den inzwischen brandig gewordenen Abscess, woraus eine aashaft stinkende Jauche und mit derselben Darmunrath nebst 2 langen Spuhlwürmern

Digitized by Google

ausfloss. Nach gehöriger Reinigung bedeckte S. jetzt das Geschwür mit Charpie und mit in warmen Chamillenthee getränkten Compressen, und siehe da, in 3 Wochen war die Kothfistel ganz geheilt.

Nr. 4.

I. *Ueber die Grenzen des Wachsthums der Bevölkerung bei dem Zustande der Bildung, worin sich die christlichen Staaten in Europa befinden.* Von Hoffmann, Director des statist Bureaus. (Schluss in Nr. 5). Im Nachstehenden sucht Vrf. die vom Prof. v. Jakob in seiner 1809 herausgegebenen Schrift „die Grundsätze der Polizeigesetzgebung und der Polizei-Anstalten" Bd. I. S. 90 aufgestellte Behauptung, „dass man berechnet hat, dass in den cultivirtesten europäischen Ländern der Zeugungstrieb wohl 4—5mal so viel Kinder hervorbringen würde, wenn ihn der Mangel an Subsistenzmitteln nicht einschränkte", zu widerlegen, und theilt dabei vergleichende Beobachtungen mit über die zunehmende Bevölkerung Nordamerika's und der Preussischen Provinzen, woraus hervorgeht, dass im äussersten Falle wohl höchstens eine Verdoppelung, aber niemals eine Vervierfachung der Anzahl der Geburten auf die gleiche Einwohnerzahl als möglich gedacht werden könne. — Die diesem Behaupteten zur Basis dienenden tabellarischen Uebersichten eignen sich jedoch nicht zu einem Auszuge.

II. *Beschreibung eines für die Mutter glücklich verrichteten Kaiserschnitts.* Von Dr. Vormann, pract. Arzt zu Lüdenscheid. Eine gegenwärtig 40 Jahre alte Frau, die als Kind scrophulös, später aber, besonders nach ihrer Entwickelung im 16ten Jahre, ganz gesund gewesen war, heirathete im 28sten Lebensjahre und gebar im folgenden Jahre leicht und regelmässig Zwillinge. Obschon sich im Wochenbette nicht gehörig haltend, blieb ihre Gesundheit doch ungestört, bis sie 4 Monate später, durch das Stillen ihrer beiden Kinder angegriffen, zu kränkeln begann. Pat. hoffte sich durch eine kleine Reise zu ihren Verwandten wieder zu erholen, zog sich aber dabei, besonders in Folge einer Durchnässung, eine Brustdrüsenentzündung und ein sehr heftiges rheumatisches Fieber zu. Erstere wurde mit 3 Wochen gehoben, das rheumat. Leiden liess aber erst mit dem Eintritt der bessern Jahreszeit nach. Im Sommer 1829 erholte sich Pat. einigermassen, hatte jedoch noch immer mit Verdauungsbeschwerden und, nach ihrer Schilderung, mit heftigen, der Hysterie ähnlichen Störungen zu kämpfen. In demselben Jahre erfolgte auch ihre zweite Entbindung, die ebenfalls leicht und normal vor sich ging. Kurz

Digitized by Google

darauf verschlimmerten sich nun aber die Gliederschmerzen im hohen Grade und widerstanden jeder ärztlichen Cur. Hiermit noch behaftet und sehr erschöpft kam sie im J. 1831 zum 3ten Male nieder. Auch diessmal wurde die Geburt durch die Natur vollendet, war aber viel schmerzhafter und länger als früher. Im Wochenbette verschlimmerten sich die Leiden, die Schmerzen erreichten den höchsten Grad und wurde Pat. zuletzt an allen Gliedern contract. Alle Mittel, dieses Uebel zu heben, blieben erfolglos, zumal da auch ihre äussern Verhältnisse jetzt höchst drückend waren und Pat. eine kleine feuchte Wohnung in einer Schleifmühle bewohnen musste. Demungeachtet trat nach langjähriger Pause im J. 1836 die 4te Schwangerschaft ein. Pat. befand sich während derselben ziemlich wohl, als nun aber am 3. Sept. 1837 die Wehen eingetreten waren, musste der 2 Meilen weit entfernte Vrf. herbeigeholt werden. Dieser fand in der Kreissenden eine kleine, gebrechliche, sehr abgemagerte Frau, die halb sitzend, halb liegend nur mühsam zu athmen und von Zeit zu Zeit einige klägliche Worte hervorzubringen vermochte. Die Wehen hatten in gewöhnlicher Stärke bereits 12 Stunden gedauert, doch waren die Wässer, der Angabe nach, noch nicht abgeflossen. Der Leib hatte die Form eines sogenannten Hängebauchs und ragte fast über die Kniee noch herab; in ihm fühlte man, etwas nach rechts geneigt, den Uterus; von Theilen oder Bewegungen des Kindes, so wie von Fötalpulsationen war jedoch nichts wahrzunehmen. Die Beckenknochen waren sehr zusammengedrückt und die Hüftbeine sich so nahe, dass die Entfernung zwischen *Process. spin. super. anter.* kaum 8 Zoll betrug. Die Kreuzgegend war tief ausgehöhlt, das Kreuzbein selbst nach vorn stark gewölbt und der Schaambogen sehr abwärts gedrückt. Bei der innern Untersuchung fand sich die untere Apertur so enge, dass nur allein der Zeigefinger etwa 1 Zoll hoch eingebracht werden konnte; die Schoossbeine standen schnabelförmig nach vorn gerichtet, und in dem sehr engen Raume waren die Eihäute hervorgedrängt, ohne dass jedoch weder Kindestheile noch Muttermund erreichbar waren. Der Querdurchdurchmesser der untern Apertur mochte etwa 1 Zoll 8 Linien und der gerade Durchmesser derselben 1 Zoll 5 Linien betragen. Die Kreissende selbst war durch ihre frühern Leiden sehr angegriffen, übrigens aber noch keine Fieberbewegung vorhanden. — Da nun hier dem Vrf. nur die Wahl zwischen der *Sectio caesar.* und der Perforation blieb, letztere jedoch noch mehrere Umstände gegen sich hatte, so entschloss sich derselbe zu ersterer, die denn auch alsbald unter Assistenz des Dr. Karthaus, und zwar in Ermangelung passender Instrumente mit einem Federmesser,

Digitized by Google

das mit einer guten, bistouriartigen Klinge versehen war, ausgeführt wurde. Die 15 Minuten dauernde Operation war von keinen besondern Umständen begleitet; der Bauchschnitt folgte der Richtung der *Linea alba* und betrug etwa 7 Zoll; der des Uterus gegen 5 Zoll. Die Placenta fand sich losgetrennt und das Kind (ein 7½ Pfd. schweres Mädchen) bereits abgestorben, und so fest in die mittlere Apertur mit dem Kopfe eingekeilt, dass es nur mit Mühe entwickelt werden konnte. Die Bauchwunde wurde mit 3 blutigen Heften, wozu gewöhnliche grosse Nähnadeln dienten, vereinigt, und darauf ein gewöhnlicher Verband angelegt. Das Wochenbette verlief nach der Operation regelmässig; am 3ten Tage stellte sich die Milchabsonderung unter geringen Fieberbewegungen ein, während die Lochien ungestört fort flossen. Am 6ten und 8ten Tage entfernte man die blutigen Hefte und in etwa 8 Wochen erfolgte die Vernarbung, wo sodann zur Verhütung eines Bauchbruches der Kranken das Tragen eines Handtuches mit einem Scapulier empfohlen wurde. Von Arzneien ward ausser *Potio Riveri*, *Oleum Ricini* und einigen Gaben Opium nebst Clystieren nichts verordnet; auch waren weder örtliche, noch allgemeine Blutentziehungen nöthig geworden. Nach Verlauf von 10 Wochen war Pat. wieder im Stande aufzustehen, indem nicht allein die Befestigung der Bauchdecken vollständig erfolgt war, sondern auch das frühere Leiden ganz schwieg. Die hydropischen Zufälle, welche sich im Laufe der Nachbehandlung als Ascites und *Oedema pedum* zu erkennen gaben, wichen allmählig *Diureticis* und *Roborantibus*, und so gelangte Pat. endlich wieder zu einem solchen Wohlbefinden, dass sie ihrem Hauswesen vorstehen konnte.

III. *Eine Balggeschwulst in der rechten grossen Schaamlefze.* Vom M.-R. Dohlhoff. Am 13. Juli 1837 ersuchte den Verf. um ärztlichen Beistand eine 32jähr. Frau, die angeblich vor 9 Jahren kurze Zeit nach ihrer 2ten, jedoch leichten Entbindung tief in der Schaamlefze rechter Seits eine haselnussgrosse Geschwulst bekommen hatte, welche sich vor 5 Jahren beim Herabheben eines Glases von einer Höhe plötzlich und unter dem Gefühl, als wenn etwas zerrisse, vergrössert haben sollte und beim Sitzen oft Schmerzen, so wie auch im rechten Schenkel ein lähmungsartiges Gefühl verursachte. Vrf. fand in der rechten grossen Schammlefze eine fast faustgrosse Geschwulst, die sich mit dem Finger, als nach der Scheide zu sich hin erstreckend, verfolgen liess. Der Umfang der Geschwulst blieb beim Liegen, Stehen, Drängen und Pressen sich gleich, und eben so war auch Druck nicht im Stande dieselbe zu verkleinern. Sie war prall und ela-

Digitized by Google

stisch und gab sich dem Gefühl in der Tiefe als umschrieben zu erkennen. Da Verf. demnach die Geschwulst für nichts anderes als eine Balggeschwulst halten konnte, so spaltete er dieselbe durch einen Längenschnitt, wobei sich eine grosse Menge einer gelblichen, nicht übel riechenden, sehr dünnen Flüssigkeit entleerte, und entfernte darauf die vordere Hälfte des mehrere Linien dicken, auf seiner innern Fläche weiss aussehenden, Sackes. Die hintere Hälfte liess Verf. sitzen, um sie durch Eiterung zu zerstören, was jedoch, trotz der Anwendung geeigneter Mittel, z. B. des *Liq. Hydrarg. nitr.*, nicht gelang. Die Frau behielt eine Oeffnung, in welche man mit einem Finger eingehen konnte.

IV. *Auszug aus amtlichem Berichte. Selbstwendung.* Dr. Thümen in Prenzlau sollte einer Frau, die er schon 2mal entbunden hatte, zum 3ten Male Hülfe leisten. Er fand bei ihr 2 Hebammen, welche berichteten, der Kopf des Kindes habe sehr gut zur Geburt gestanden, sey aber seit 1 Stunde verschwunden, indem die Kreissende sich, von den Schmerzen überwältigt, heftig im Bette herumgeworfen habe, wobei viel Blut abgeflossen sey. Dieselbe klagte seitdem über heftige Schmerzen im Leibe, der Puls war klein, frequent, öfteres Erbrechen u. a. zugegen. Bei der Exploration war weder der Muttermund, noch die *Portio vaginalis uteri* zu erreichen. Th. ging jetzt mit der ganzen Hand ein und erreichte den hochstehenden weit geöffneten Muttermund, welcher von der Placenta ganz geschlossen war. Indem er nun bei dieser und dem Steisse des Kindes vorbeiging, fasste er die nach vorn liegenden Füsse und vollendete rasch die Wendung. Das Kind lebte, und die Mutter, deren Schmerzen schon nach 2 Tagen aufhörten, blieb gesund.

Nr. 5.

II. *Gehirnabscess mit tödtlichem Ausgange.* Von Dr. Seidler, Regimentsarzt in Neu-Ruppin*). Ein 19jähr. Musketier

*) Einen diesem ganz ähnlichen Fall fand Verf. in Nr. 19. des 50. Bds. der Froriep'schen Notizen von Dr. Bouvier aufgezeichnet. Derselbe betraf einen Menschen, welcher, nachdem er längere Zeit an einem eiterigen Ausflusse aus dem linken Ohre, Taubheit desselben und Kopfschmerzen gelitten hatte, plötzlich von Erbrechen, Geistesstörung und einem überaus heftigen Schmerze in der linken Seite des Kopfes befallen wurde. Das Erbrechen wiederholte sich und war von grosser Unruhe und lautem Schreien begleitet, und nach 15 Tagen erfolgte der Tod unter Erscheinungen der Apoplexie, nachdem bis dahin die Brauchbarkeit der Glieder nicht gestört erschienen war. Bei der Section fand sich Caries des linken Felsenbeins und ein Abscess, der die beiden äussern Drittheile der

Digitized by Google

von schwächlichem Aussehen und phthisischem Habitus war vor einiger Zeit an einem eiterartigen Ausflusse aus dem rechten Ohre im Spitale behandelt und am 31. Decbr. 1836 als geheilt entlassen worden, als er schon am 3. Jan. 1837 dahin wieder zurückkehrte, weil ihn seit 24 Stunden ein äusserst heftiger Schmerz in der rechten Seite des Hinterhauptes befallen hatte. Der Schmerz verbreitete sich von besagtem Orte strahlenförmig in die rechte Schläfe und längs dem Nacken, der steif und etwas nach hinten gebogen gehalten wurde, schien jedoch durch Druck nicht verschlimmert zu werden. Dabei war das Aussehen blass, leidend, das Gesicht eingefallen, die Respiration etwas unregelmässig, der Puls klein, zuweilen intermittirend, 100, die Zunge weisslichgrün belegt und fortwährendes Uebelseyn vorhanden, Bewegung und Geistesfunctionen aber durchaus nicht gestört. Verf. hielt das Uebel für einen Rheumatismus *cervicis et capitis* nervöser Art und verordnete ein Emeticum, wonach 3maliges galliges Erbrechen und mehrere Stühle Statt hatten, ohne dass sich jedoch danach der Kopfschmerz verminderte. Diess geschah erst, als am 4ten früh Sublimat mit *Inf. Valer.* und *Sambuci* 2stündlich zu $\frac{1}{10}$ Gr. verabreicht ward, wo nach einem mehrstündigen Schweisse eine solche Erleichterung eintrat, dass Pat. die Nacht ruhig schlief und sein Puls ganz regelmässig war. Am andern Nachmittag stellte sich jedoch von Neuem wiederholtes freiwilliges Erbrechen ein und am Abend kehrte auch der Kopfschmerz zurück, der sich bald so steigerte, dass der Kranke in ein lautes Klaggeschrei ausbrach. Einige Minuten später traf Vrf. denselben vom Schlage getroffen, bewusstlos, mit schnarchender Respiration, blassem Gesichte, langsamen grossen Pulse, und sämmtliche Gliedmassen in einem Zustande von Erstarrung, der nur manchmal durch Zuckungen, besonders der linken Seite, unterbrochen wurde. Der Tod folgte nach 1stündiger Agonie, nachdem Aderlass, Blutegel u. a. vergebens in Gebrauch gezogen worden waren. Bei der Section fand sich nach Herausnahme des sowohl in Betreff seiner Häute, als seiner Substanzen und der Beschaffenheit der Ventrikel ganz normalen Gehirns an der Basis desselben um die Varolsbrücke herum eine nicht geringe Menge eines gelblichen, consistenten Eiters ergossen, der aus einer runden erbsengrossen Oeffnung mit zackigen, rothen Rändern rechter Seits nahe dem *Pons var.* hervorgedrungen war. Als man jene Oeffnung dilatirt hatte, zeigte sich eine taubeneigrosse

---

linken Lappen des kleinen Gehirns einnahm. Eine Verbindung desselben mit dem kranken Ohre bestand nicht, und war namentlich die die *Pars petrosa* bekleidende *Dura mater* normal.

Abscesshöhle, die ganz in dem hintern Lappen der rechten Hemisphäre lag, fast kugelrund war und den nämlichen Eiter noch zu ½ Tasse voll enthielt. Die Wände der Höhle waren derb und mit einer zähen und gefässreichen, leicht trennbaren Membran überzogen. Sonst war nichts Abnormes vorhanden, namentlich die die *Pars petrosa* überziehende harte Hirnhaut, so wie jene selbst, gesund. Eben so fand sich im innern Ohre ausser einer Verdickung der Schleimhaut und Anhäufung eines dicken, gelblichen Schleimes nichts Naturwidriges. — Nach dem Vrf. stand der Abscess in diesem Falle offenbar mit dem Ohrleiden in Verbindung, doch brachte denselben weder eine unmittelbare Communication der Entzündung oder Eiterung, noch eine Fortpflanzung durch den innern Gehörgang, noch auch eine antigonistische Thätigkeit zu Stande, sondern fand hier dessen Entstehung nur auf consensuellem Wege Statt, in sofern die Krankheiten des einen Organs nicht selten ein Leiden des benachbarten zur Folge haben und gleichzeitig damit bestehen, wenn auch nach den Grundsätzen der Physiologie zu erwarten ist, dass bei dem Bestehen dieses Verhältnisses Verminderung der krankhaften Thätigkeit in dem einen Organe eine Steigerung desselben in dem benachbarten hervorrufen kann. Das Verhältniss in Fällen der Art ist dann ein doppeltes, entweder das Leiden des Ohres ist das primäre, oder diess ist das des Gehirns. Schönlein gedenkt eines Falles, wo ein Mädchen mit den Erscheinungen einer Gehirnentzündung und in completem Coma genas, als eine Otorrhoë eintrat, und auch Verf. sah einen ähnlichen Fall, wo auf einen unerwartet eingetretenen copiösen Ausfluss aus dem linken Ohre binnen einigen Tagen alle gefährlichen Gehirn-Symptome nachliessen. Ein ähnliches Verhältniss waltete auch in obigem Falle ob, wo nur die Grösse und Entwickelung des Abscesses und seine Lage in der Tiefe der Substanz ein zu grosses Hinderniss abgaben, als dass eine Heilung hätte eintreten können, obgleich eine Bestrebung zur Ableitung in der Otorrhoë deutlich ausgesprochen war, und ersterer nur dann nicht mehr ertragen wurde, als dieselbe cessirte. Die Ruptur des Abscesses erfolgte ohne Zweifel nach dem zuletzt eingetretenen freiwilligen Erbrechen und der Kopfschmerz, so wie die andern Beschwerden traten erst dann hervor, als die Otorrhoë aufhörte, und dadurch wahrscheinlich eine Recrudescenz der Entzündung in der Abscessoberfläche und vermehrte Suppuration verursacht wurden. Anlangend übrigens die Aetiologie des Abscesses, so gesteht Vrf. frei, diese nicht zu kennen, da von allen solchen Ursachen, wie Erschütterungen des Gehirns, Eitermetastasen u. s. w., wonach

Digitized by Google

hauptsächlich Abscesse im Gehirn zu entstehen pflegen, keine einzige bestimmt nachzuweisen war.

III. *Notiz über eine verschluckte Schlange.* (*Vipera Berus*). Dieser, vom G. M.-R. Dr. Mandt in St. Petersburg mitgetheilte Krankheitsfall war folgender: Ein russischer Bauer war am 27. Juli unter einem Baume liegend eingeschlafen, als er plötzlich mit dem Gefühle aufschreckte, als ob ihm eiskaltes Wasser vom Munde in den Magen hinablaufe. Gleichzeitig hatte er im letztern die Empfindung, als ob sich etwas Lebendiges erst langsam, dann heftiger und kreisförmig darin bewege, wozu sich gleichfalls das Gefühl von Eiskälte gesellte. Ueberzeugt davon, dass er eine Schlange verschluckt habe, die ihn beissen werde und, sich vorstellend, dass dieselbe herauskriechen und seine Angehörigen beissen möchte, wurde der Bauer jetzt von der grössten Angst gepeinigt, und um das Thier nicht zu nähren, enthielt er sich fast jeder Nahrung. Trotz dem dauerte jedoch in Intervallen die Bewegung im Innern und das Gefühl der Kälte bis zum 1. Aug. fort, von dem 31. Juli nach einem epilepsieähnlichen Anfalle aber, nur tiefer im Leibe. Nach jener Zeit hörte aber nun die Bewegung auf, und dafür stellte sich das Gefühl der Schwere ein. Unter Anwendung drastischer Mittel und von Clystieren durchwanderte das Thier den Darm und ging endlich am 10. August durch den Stuhl ab. Es war eine *Vipera berus*, über 1 Fuss lang und so dick wie ein starker Mannsfinger. Die Einwirkung der Verdauung zeigte sich an einzelnen Stellen sehr deutlich. Der Bauer war nachmals ganz wohl.

Nr. 6.

I. *Mittheilung einer neuen Weise der Verschliessung durchschnittener Arterien.* Von Dr. Robert Remak, jetzt in Berlin. Zur Ausführung dieser Methode bedient sich Verf. zweier, nach Art der Fricke'schen mit Schiebern versehenen Pincetten, deren Branchen an ihren Enden gezähnt sind. Ueber dieser gezähnten Stelle ist jedoch jede Branche an ihrer Innenseite auf eine Strecke von fast 4‴ keilförmig zugeschnitten, so dass im geschlossenen Zustande die ziemlich scharf auslaufenden, aber oben abgeglätteten Kanten einander berühren. Mit einer von diesen Pincetten wird das blutende Gefässende wie zur Unterbindung gefasst, alsdann legt man queer über das ein wenig angezogene Gefässende, ohne es weiter zu isoliren, so weit von dem untern Rande entfernt, als das Gefäss breit ist, die Branchen der zweiten Pincette an der Stelle an, wo sich die keilförmigen Kanten befinden, schliesst hierauf die Pincette durch Vorschieben des

Digitized by Google

Schiebers, fasst das freie Gefässende mit der ersten Pincette so weit und fest, als möglich, und dreht es nun nach Schliessung der Pincette mittelst des Schiebers etwa 4—6mal um seine Axe, während die erste Pincette ruhig liegen bleibt. Beide Pincetten werden nun entfernt und die Operation ist vollbracht. Der Vorgang hierbei ist folgender: Durch die quer angelegte, mit Kanten versehene Pincette werden die innern Häute durchgequetscht, ohne dass dabei die äussere Haut verletzt wird. Wird nun das untere Ende gedreht, so wird die erste liegen gebliebene Pincette in die Höhe geschoben. Weil diese nun aber die innern dickern Häute bereits durchschnitten hat und wenig Spielraum zwischen ihren Branchen gestattet, so wird von der andern drehenden Pincette nur die äussere nachgiebige Haut zwischen den Branchen hervorgezogen und zu gleicher Zeit gedreht. Diess Hervorziehen der äussern Haut kann jedoch nur dadurch geschehen, dass sich in demselben Maasse oberhalb der querliegenden Pincette die innern Häute von der äussern trennen. Diese frei gewordenen innern Häute stülpen sich um, weil sie nicht anders können, schnell in das Lumen der Arterie hinein, und bilden so einen langen, das Gefässende ganz verschliessenden Pfropf. Diess ist der beständige und sichere Erfolg bei allen, den kleinsten wie den grössten Arterien, vorausgesetzt, dass die Pincetten gehörig beschaffen sind, wie sich Verf. auch durch Versuche an lebenden Thieren überzeugt hat. Die Blutung stand sofort und nachhaltig, sowohl aus dem obern, als aus dem untern Ende nach der Einstülpung, wenn sie durch die zusammengedrehte äussere Haut unterstützt wird, was indess nicht der Fall war, als man die Einstülpung allein, ohne Unterstützung von Seiten der zusammengedrehten äussern Haut vornahm. — Diese Methode hat übrigens nach Vrf. den Vortheil, dass sie viel weniger Geschicklichkeit und Uebung erfordert, als die Ligatur, sich eben so rasch ausführen lässt wie diese, ferner dass kein fremder Körper in der Wunde gelassen, eine Reitzung des Gefässes über dessen Ende hinaus bewirkt und dasjenige, was durch die drehende Pincette zerquetscht war und Eiterung erregen kann, entfernt wird. Ob auch die gedrehte äussere Haut entfernbar sey, müssen weitere Versuche lehren.

II. *Sehr bedeutende Zerreissung des rechten Oberschenkels.* Vom M.-R. Dohlhoff. Ein robustes, 24jähr. Dienstmädchen beschäftigte sich in der Nähe eines Kammrades, dessen sich die Gelbgiesser bedienen, als es plötzlich von demselben gefasst und, wie folgt, verletzt wurde. Das Rad hatte die vordere Fläche des rechten Oberschenkels gefasst und dessen Weichgebilde von

Digitized by Google

der Schenkelbuge bis zum Kniegelenk zermalmt und zerrissen; an diesen beiden Stellen waren Haut und Fascia gleichsam wie mit einem Messer glatt in der Queere getrennt, grosse Hautlappen lagen nach innen und aussen zurückgeschlagen; der Oberschenkelknochen lag fast seiner ganzen vordern Fläche nach wie frei präparirt da; der Fuss lag nach aussen, und auf dem Aste des Schaambeins ruhte der aus seiner Höhle gewichene Gelenkkopf; an dieser Stelle konnte man mit 2 Fingern in die Unterleibshöhle dringen, ohne aber eine Oeffnung im Sacke des Bauchfells zu bemerken. Die vielen Muskeln waren theils ganz zermalmt, theils zeigten sich an den Insertionsstellen derselben nur Rudimente. So war der Anfang und das Ende des *M. sartorius* zu sehen; der Bauch dieses Muskels fehlte, vom Rectus hing nur oben ein Lappen herab. Der *Vastus extern.* lag wie frei präparirt da, vom *Vastus intern.* war nur ein unteres Rudiment vorhanden. Dasselbe galt vom *Gracilis*, *Abductor magnus* und *semitendinosus*; der *Tensor fasc. latae* hing abgerissen frei herab; die *Arteria cruralis* lag eine Hand breit unter der Schenkelbuge abgerissen da. Von Venen und Nerven zeigte sich keine Spur. Der Blutverlust war sehr stark gewesen; die Verletzte eiskalt, der Puls nicht fühlbar, das Gesicht in Folge der Quetschungen angeschwollen und dunkelblau; das Bewusstseyn jedoch ungetrübt. Ihre sämmtlichen Kleidungsstücke bildeten nichts als einen Haufen Lumpen. Ausserdem waren noch vorhanden: Spuren der Einwirkungen der Zähne des Rades an der rechten Seite des Unterleibes, der Brust und am rechten Arme. Verf. unterband zunächst die *Art. cruralis*, befeuchtete sodann die ganze Oberfläche der Wunde mit Mandelöl, bedeckte diese mit in solches getauchter Compresse und gab hierauf belebende Mittel u. a., allein ohne allen Erfolg. Der Stupor währte fort, der Athem wurde röchelnd, und eine Stunde später erfolgte der Tod. Die Section zeigte eine ausserordentliche Blutleere in allen Gefässen.

III *Uebersicht der in dem Semester* $18\frac{17}{18}$ *vor der Königl. Ober-Examinations-Commission in Berlin und den delegirten Commissionen zu Breslau, Coblenz, Greifswald, Königsberg und Magdeburg statt gefundenen ärztlichen, wundärztlichen und pharmaceutischen Prüfungen.* Angemeldet hatten sich in Summa zur Prüfung: 1) *Doctores promoti* a) Behufs ihrer Qualification als Arzt und Wundarzt: Bei der Königl. Ober-Examinations-Commission zu Berlin 199, bei den delegirten Ober-Examinations-Commissionen zu Breslau 5, zu Coblenz 13, zu Greifswald 3, zu Königsberg in Pr. 3, zusammen 223. b) Behufs ihrer Qualification als Arzt: zu Berlin 7, zu Greifswald 1, zusam-

Digitized by Google

men 8. — 2) *Nicht promovirte Candidaten*: a) Behufs ihre Qualification als Wundarzt erster Classe: zu Berlin 83, zu Breslau 7, zu Coblenz 6, zu Greifswald 4, zu Königsberg 1, zu Magdeburg 2, zusammen 103. b) Behufs ihrer Qualification als Apotheker erster Classe: zu Berlin 90, zu Coblenz 2, zu Königsberg 2; zusammen 94; im Ganzen überhaupt 428. Hiervon bestanden in den Prüfungen und wurden zur Approbation in Vorschlag gebracht: 1) *Doctores promoti* als Arzt und Wundarzt: zu Berlin 137, zu Breslau 2, zu Coblenz 9, zu Greifswald 2, zu Königsberg 3; zusammen 153, b) als Arzt: zu Berlin 5, zu Greifswald 1; zusammen 6 (Hiernach hatten also 72 *Doctores promoti* nicht bestanden, oder waren aus irgend einer Ursache vor der Prüfung zurückgetreten.) 2) *Nicht promovirte Candidaten:* a) Als Wundarzt erster Classe: zu Berlin 43, zu Breslau 4, zu Coblenz 4, zu Greifswald 2, zu Magdeburg 1, zusammen 54 (Hiernach also nicht bestanden 49). b) Als Apotheker erster Classe: zu Berlin 81, zu Coblenz 1, zu Königsberg 1, zusammen 83 (Also nicht bestanden 11). Summa aller in den Prüfungen Bestandenen 296; wonach überhaupt als nicht bestanden oder zurückgetreten Rest bleiben 132.

IV. *Auszug aus amtlichem Berichte. Trennung des Tendo Achillis.* Von Dr. Boas. Ein 7jähr. Mädchen hatte sich die Achillessehne und sämmtliche Weichgebilde bis zur Fibula völlig und eben durchschnitten, indem sie dem Anscheine nach in scharfe Glasscherben getreten war. Verf. stillte die Blutung und legte einen Verband an, wodurch die Wundränder in möglichst nahe Berührung gebracht und in derselben erhalten wurden, jedoch so, dass sie stets zu Tage lagen, theils wegen der Tiefe der Wunde, theils wegen vielleicht noch vorhandener Glassplitter. Bei gestrecktem Fuss- und gebeugtem Hüft- und Kniegelenke erfolgte innerhalb 8 Tagen die Vereinigung der Wundränder, und in 14 Tagen die gänzliche Heilung, ohne Hinken zurückzulassen.

Nr. 7.

I. *Beweis der organischen Natur der Wiesbadener Thermen.* Von Dr. G. H. Richter, pract. Arzt in Wiesbaden. Als im Anfange des J. 1838 der Besitzer des Gast- und Badehauses zum Schützenhofe in Wiesbaden den unter der Erde fortlaufenden Leitungscanal der in der Badehalle dieses Hauses zu Tage tretenden heissen Quelle weiter verfolgen und deren eigentlichen Ursprung aufsuchen wollte, stiess derselbe mit den eingeführten

Digitized by Google

Stangen auf ein Hinderniss, welches in dieser Richtung vorzudringen nicht weiter gestattete. Dieser Stelle entsprechend entschloss man sich jetzt, senkrecht in die Erde zu graben, und als diess etwa 6—7 Fuss tief geschehen war, kam man unerwartet auf eine starke und warme Mauer, die, aufgebrochen, sich als das Deckengewölbe eines unterirdischen wahrscheinlich von den Römern gebauten Kellers darstellte, aus welchem unaufhörlich und sehr reichlich heisse Dämpfe emporstiegen. Beim Hineinsehen in diese Höhle bemerkte man, dass dieselbe viel heisses Wasser enthielt, welches allmählig immer mehr in dem eröffneten Keller sich herabsenkte, und zuletzt sich so verlor, dass man den Fussboden mit dem Ursprunge vieler kleinen, heiss hervortretenden Quellen sehen konnte. Nach Entleerung dieser Kellerhöhle vom Wasser stieg man nun in diese hinab, wobei sich Folgendes fand: Auf dem Fussboden dieser etwa 9—12 Fuss langen, 5—6 Fuss breiten und 6—7 Fuss hohen ausgemauerten Höhle entsprang eine Menge kleiner, mit Blasen aus der Erde hervorsteigender Quellen, die den ganzen Raum mit einigen 40° R. heissen Dämpfen anfüllte. Die Höhe, bis zu welcher sich das den dortigen Quellen entspringende Wasser in dieser Höhle bis zu deren Eröffnung angesammelt hatte, betrug etwa 4 Fuss über dem Fussboden, und machte sich dadurch bemerkbar, dass, so weit der Wasserspiegel gestanden hatte, der innere untere Raum mit einer Kruste von Sinter ausgekleidet war, während von dieser Schnittlinie an, also der ganze übrige Raum, besonders das Deckengewölbe, mit einer thierischen Gallerte sich ausgekleidet zeigte. Letztere fühlte sich glatt an, sah glänzend aus, liess sich in Form mehrerer Linien dicken, grossen Hautlappen von der Mauer abziehen, zerriss jedoch leicht, und hatte eine braune, bald hellere, bald dunklere Farbe, einen thierischen, bouillonartigen Geruch und einen der Hausenblasengallerte ähnlichen Geschmack. Die grossen Lappen liessen sich in mehrere über einandergeschichtete feine Lamellen zerlegen, und erschienen dann ziemlich durchsichtig. — Nach Verf. kann dieser hier abgelagerte, aus Zoogen und Baregine bestehende, animalische Bestandtheil nur als Product einer, viele Jahrhunderte andauernden Ausscheidung des hier ausströmenden und angesammelten Mineralwassers angesehen werden, und ist dieses wahrscheinlich derselbe thierische Extractivstoff, den schon Kastner früher in kleinen Quantitäten in den dortigen Quellen aufgefunden hat, und der nicht nur den bouillonartigen Geschmack der letztern zu Stande bringt, sondern auch die organische Natur derselben beurkundet.

Digitized by Google

II. *Acute Sublimatvergiftung mit tödtlichem Ausgange, wobei durch die schnell instituirte Tracheotomie die plötzlich eintretende Erstickung abgewendet wurde.* Von Dr. Löwenhardt, pract. Arzte in Prenzlau. Ein 28jähr., kräftiger und stets gesunder Färber hatte am 28. Octbr. v. J. Abends noch seine Vesper zu sich genommen, als er bald darauf 1 Loth Sublimat (ob aufgelöst oder in Pulver, ob geflissentlich oder aus Versehen, liess sich nicht ermitteln) nimmt, dasselbe aber alsbald wieder auszuspeien versucht und, stets nach dem Munde zeigend, um Hülfe ruft. Kaum 20 Minuten später sah Verf. den Unglücklichen. Die innern Theile des Mundes waren schon stark angeschwollen, aus dem Munde floss ein eiweissartiger Schleim, auch entstand mehrmals Würgen und Erbrechen von zähem Schleime; die Respiration war erschwert, die Extremitäten kühl und der Puls beschleunigt und unterdrückt. Pat. klagte indess nur über den Mund, ausserdem weder über Schmerz in dem Magen noch anderswo. Während jetzt Verf. sogleich Eiweiss zurecht machen liess, steigerten sich die Zufälle immer höher; das Athmen ward immer mühsamer, ängstlicher, die Sprache fehlte ganz, die Schlingversuche misslangen, so sehr waren die innern Mundtheile verschwollen, die Dyspnoë stieg von Minute zu Minute, das Gesicht lief an und wurde dunkelroth, und noch war nicht ½ Stunde verflossen, als Pat. plötzlich erstickt umsank. Verf. zog jetzt schnell ein Bistouri hervor und öffnete dicht unter dem Larynx die Luftröhre, worauf dann, da sich die eingelegte kleine Canüle als unzureichend erwies, die Oeffnung erweitert und dann noch aus jedem der beiden Knorpelringe ein etwa 3‴ grosses Stück ausgeschnitten wurde. Obschon diese Operation sehr schwierig war, da Pat., der noch immer mit grosser Anstrengung athmete, bei der Inspiration die Luftröhre immer nach oben und hinten zog, so war die Blutung dennoch nur gering, und wurde die Respiration nun auch ruhiger. Der Kranke bekam ein bleicheres Ansehen, hustete auch einige Mal und warf selbst mit Anstrengung einige blutige Sputa aus. Um diess zu unterstützen, verschloss Vrf. jetzt mit einem Schwamme die Luftröhre, musste diesen jedoch alsbald wieder entfernen, da von Neuem Erstickungszufälle eintraten. Inzwischen verschlimmerte sich aber die Entzündung der Mundpartieen und der Speicheldrüsen immer mehr, die Zunge füllte die ganze Mundhöhle aus, Wangen, Drüsen, Lippen schwollen zu einer enormen Höhe an, auch erfolgte mehrmaliges Abweichen von schleimiger, übelriechender Flüssigkeit. Wenn gleich nun Vrf. durch tiefe Incisionen, Aderlass, Blutegel diesem qualvollen Zustande abzuhelfen versuchte, so fruchtete dieses doch alles nichts. Die Nacht wurde in der grössten Un-

Digitized by Google

ruhe und unter häufiger, blutiger Diarrhöe hingebracht, und nur beständiges Eingiessen und Ausspeien von kalter Milch und Wasser vermochten einige Linderung zu verschaffen. Er war bei voller Besinnung, und klagte, wie vorher, über nichts, als über die Schmerzhaftigkeit des Mundes. Er respirirte hörbar durch die künstliche Oeffnung, doch stockte die Respiration, so wie er den Kopf nur stark nach links beugte, und so die Oeffnung sich durch die vortretenden Weichtheile mehr schloss. Uebrigens waren Hände und Gesicht eiskalt, und die Pulse kaum fühlbar. Am 29. applicirte man Pat. noch Blutegel, doch mit derselben Erfolglosigkeit; den Tag über sanken die Kräfte immer mehr, das Athmen wurde immer mühsamer und Nachmittags nach 4 Uhr erfolgte der Tod. Bei der 24 Stunden später angestellten Section fand man äusserlich nichts Auffallendes, die Schleimhaut der ganzen Mundhöhle aber zu einem weissen, leicht wegzuwaschenden Brei aufgelösst; auch fehlte sie an einzelnen Stellen ganz. Der hintere Theil der Zunge, der Larynx und Pharynx zeigten sich überall blau, sehr aufgelaufen und zerdrückbar, und hatten diese Gebilde, nebst der Glottis und Epiglottis das Ansehen, als wären sie mit einer weissen Sulze umgeben. Fast eben so verhielt sich der Oesophagus; die Trachea dagegen war nur in der Schleimhaut leicht entzündet und oberhalb mit blutigem Schaum ausgefüllt. Das Bauchfell zeigte keine Veränderung; der Magen erschien in der Muskelhaut injicirt, deutlicher entzündet aber und selbst stellenweise brandig in der Schleimhaut. Auffallend aber war die Beschaffenheit und die durchweg rothe Farbe der Dünndärme, in denen man einen rund um die Wände adhärirenden dunkelrothen Brei fand, der sich nebst der völlig zerstörten Schleim- und Muskelhaut leicht mit dem Scalpell wegwischen, und sich fast ganz als dunkles zersetztes Blut erkennen liess; wogegen die noch übrige, gegen das Licht gehaltene Haut dieser Därme fast wie eine nur mit wenigen Gefässen durchzogene Blase erschien. Perforationen sämmtlicher Häute des Darmes waren nirgends vorhanden. — Die von einem Apotheker unternommene Untersuchung der Magencontenta liess in diesem keinen Sublimat entdecken, was wohl daher rührte, dass theils derselbe sich nach seiner Berührung mit den thierischen Substanzen sofort zersetzt hatte, theils auch der grösste Theil desselben durch die häufigen Dejectionen nach oben und unten wieder ausgeleert worden war.

Digitized by Google

III. *Fall von Sublimatvergiftung, die durch Enteritis tödtete.* Von Demselben. Eine 32jährige, muntere, etwas bleiche Frau eines Gutsbesitzers und Mutter zweier Kinder, hatte sich mit einem andern eingelassen, und war von demselben sowohl angesteckt als auch von ihm heimlich mit Pillen und Salbe behandelt und scheinbar geheilt worden. Kaum waren indessen 6 Wochen darauf verflossen, als die Dame, wie sie glaubte, nach einer Erkältung Halsschmerz und Schlingbeschwerden bekam, die in den nächsten Tagen so zunahmen, dass der Ehemann den Verf. herbeiholen liess. Dieser fand bei seiner Untersuchung sehr tiefe und ausgebreitete *Ulcera faucium*, und verordnete sofort am 21. September die Dzondi'sche Cur: 6 Gr. Sublimat auf 120 Pillen mit Sarsaparillenthee, ausserdem eine Flasche Gurgelwasser, worin 5 Gr. Sublimat und ½ Drachme Laudanum. Am 28. September sah Vrf. Pat. wieder, und wurde von dieser um Erneuerung der Medicamente gebeten, indem sie aus Versehen jene weggeschüttet haben wollte. Indess klagte sie zugleich über Brennen in der Nabelgegend und Appetitlosigkeit; die Zunge war gelb belegt, einigemal galliges Erbrechen zugegen, das Gesicht bleich und Fieber vorhanden; die Geschwüre im Munde sahen jedoch besser aus. Da Pat. als Ursache hiervon eine Indigestion angab, so reichte ihr Verf. ein leichtes Vomitiv, welches auch viele Stoffe entleerte, worauf nun Verf. den 29. brieflich benachrichtigt ward, dass sich Pat. frei von allem Leibschmerz und Fieber fühle, und dass neue Mittel zur Fortsetzung der Cur geschickt werden möchten. Pillen und Gurgelwasser wurden jetzt wiederholt, und Pat. befand sich in den nächsten Tagen dem Berichte nach ziemlich wohl, als am 3. October Verf. eiligst gerufen ward. Die Kranke sah marmorbleich und entstellt; Gesicht und Hände waren kalt, die Zunge weiss belegt und trocken, der Leib gespannt und schmerzhaft und der Durst gross; sie hatte öfteres Erbrechen und Durchfall; der Puls war härtlich und fast zitternd. Pat. sagte aus, beide Portionen Pillen und Gurgelwasser (22 Gr. Sublimat) in kurzen Intervallen genommen zu haben, ohne jedoch anzugeben, ob sie solches um sich schneller zu curiren, oder um sich zu vergiften, gethan habe. — Verf. verordnete Blutegel, Eiweiss u. a., allein ohne allen Erfolg; die Kranke starb am andern Tage nach unaussprechlichen Leiden. — Obschon sich Vrf. in diesem Falle nicht durch die Section von dem durch den Sublimat bewirkten Destructionen hat überzeugen können, so vermuthet er doch nach den beobachteten Symptomen, dass auch hier wie in dem vorher angeführten Falle, besonders eine grössere Zerstörung des Dünndarms Statt gehabt habe, und macht er daher

Digitized by Google

hier besonders auf diesen Umstand aufmerksam, da hierüber in den Schriften über Toxicologie nichts bemerkt wird.

IV. *Tod eines Kranken während der Amputation.* Vom MR. Dohlhoff. Ein 46jähriger Säufer verunglückte am 12. Nov. 1834, als er gerade betrunken war, so, dass ihm das Rad eines beladenen Wagens über den rechten Unterschenkel, eine Handbreit über dem Fussgelenke, ging. Tibia und Fibula waren daselbst zermalmt, der Zusammenhang der allgemeinen Bedeckungen aber, die Quetschung abgerechnet, nicht aufgehoben. Bis den 14. Abends zeigte sich nichts Ungewöhnliches, von da an aber entwickelte sich ein sehr heftiges *Delirium tremens*, dem sich solche Zuckungen im zerbrochenen Gliede beigesellten, dass dieses nicht 5 Minuten lang ruhig liegen blieb. Folge hiervon war ein sehr hoher Grad von Entzündung und Uebergang dieser in Brand. Als letzterer nun am 28. sich begrenzt hatte, und das Delirium völlig vorüber war, nahm Verf. auf den Wunsch des Kranken die Amputation vor. Kaum war jedoch diese begonnen, so stellten sich solche heftige Zuckungen, erst im kranken Gliede, dann im ganzen Körper ein, dass es kaum möglich war, die Operation zu beenden, was aufs schnellste geschah. Pat. bekam *Facies hippocratica*, und starb, noch ehe die Arterien unterbunden werden konnten. Der Blutverlust war sehr gering gewesen.

V. *Auszüge aus amtlichen Berichten. Epilepsie.* Von Dr. Ruhbaum. Im November 1836 während einer regnigen und stürmischen Witterung nahm R. ausser mehreren Apoplectischen auch einen robusten Mann in Behandlung, der in Folge einer starken Erkältung von Epilepsie befallen worden war, und bereits 6 Wochen daran litt. Die Anfälle waren anfangs täglich erschienen, späterhin aber nur 4—5mal zurückgekehrt, doch mit steigender Intensität. R. verordnete blutige Schröpfköpfe längs des Rückgraths, dann Vesicantia, späterhin *Flor. Zinci c. Extr. Hyoscyam.* (erstere zu 2—10 Gr. p. d. täglich 2mal), und hatte die Freude, Pat. bald von seinem Uebel befreit zu sehen.

K..n.

Digitized by Google

Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. 53. Band 1. Heft, mit einer Steindrucktafel. Berlin, 1838. 11½ Bogen.

I. Ueber die Jodine. Von Dr. J. B. Asmus in Schlawe. S. 1—76.

Die neuere Zeit hat das Verdienst, neben der Verbannung mancherlei alter Vorurtheile und Sichtung eben so vieler abentheuerlichen Systeme, in allen Zweigen der Wissenschaft wesentliche Fortschritte und Entdeckungen gemacht zu haben. Vorzüglich hat uns die Chemie mit neuen Heilmitteln bereichert, deren Daseyn wir vorher nicht einmal dunkel geahnt haben. Ein solches ist auch die Jodine, über deren Werth oder Unwerth sich gleich viel Stimmen erhoben haben, was vielleicht darin seinen Grund findet, dass nach deren Einführung durch Coindet mancher Missbrauch mit ihr getrieben wurde. Desshalb ist es vielleicht aber auch gut, einmal stille zu stehen und Alles pro und contra Gesagte mit den eigenen Wahrnehmungen zu vergleichen.

Das Jod ist in der Natur ein weit verbreiteter Körper, und äusserte, ehe es uns Courtois sinnlich darstellte, seine Wirksamkeit in den besuchtesten Heilquellen. Betrachten wir dessen Wirkung im Allgemeinen, so erkennen wir es als ein Mittel, das die geheimsten Regionen der Plastik durchdringt, und namentlich die Action des Capillargefässsystems auf eine merkliche Weise erhöht, woher es kommt, dass nicht nur Ansammlungen aus Unthätigkeit dieses Systems gehoben werden können, sondern das ganze System überhaupt auch mit denen des übrigen Organismus ins Gleichgewicht gebracht wird. Daher die grossen Wirkungen unsers Mittels bei dem Ergriffenseyn der fibrösen, serösen und membranösen Apparate, daher jene ausgezeichnete auflösende Kraft bei gichtischen, syphilitischen, scrophulösen und rheumatischen Geschwülsten, daher die antihydropischen Wirkungen, daher die Metamorphosen im ganzen dermatischen Systeme. Das Jod durchdringt die ganze Vegetation, so dass selbst die Haut (Vogel) und die Haare (Stedmann) eine dunklere Färbung davon bekommen. Kein Mittel wirkt so spezifik auf die Erhöhung des Lebensprozesses im Knochensystem als die Jodine, daher ihre ausgezeichnete Wirkung bei veralteten, nicht vereinten Fracturen, welche dadurch (Buchanan, Trusen, Westel Willoughby) zur Heilung gebracht werden. Wird die Jodine sonst vertragen, so empfindet der Kranke bald ein Gefühl von Wohlbehagen und Thatkraft, sein äusseres Ansehen

Digitized by Google

verbessert sich, sein Geist wird heiter und lebhaft, der Appetit rege. Bei Kindern bethätigt die Jodine Wachsthum und Stärke der Masse. Bei einem längeren Fortgebrauche wirkt die Jodine, wenn sie auch Anfangs Verstopfung erregte, als Laxans, und vermehrt eben so die Thätigkeit der übrigen Ab- und Aussonderungsorgane, vorzüglich aber der Leber, so dass die erhöhte Thätigkeit in der letztern sich selbst nicht selten durch drückende Schmerzen verräth. Als Diureticum wirkt die Jodine unsicher, doch wird der trübe und braune Urin bei Hydropischen bald hell, klar und strohfarben. Lugol, Brera, Uldall, Wallace etc. sahen nach dem Jodgebrauche Speichelfluss, Berichterstatter aber einen förmlichen Thränenfluss entstehen. Als Aphrodisiacum beseitigt sie die weibliche Sterilität (daher der grosse Ruf der Adelheidsquelle zu Heilbrunnen in Bayern), bei Männern hingegen vermehrt sie, unter dem Eintritt eines stechenden Gefühls in den Hoden, die Geschlechtslust. In beiden Geschlechtern befördert sie den Hämorrhoidal- und Menstrualfluss. Kurz es zeigt sich danach in allen Actionen ein vermehrtes Leben, und bei richtiger Anwendung fühlt der Kranke, dass er ein Mittel bekommen habe, welches seinem Organismus freundlich zusagt. Steigert man jedoch die Dosen, oder fährt man zu lange mit dem Gebrauche des Jods fort, so geräth das Lymphgefässsystem in eine prävalirende Thätigkeit, Geschwülste werden resorbirt, drüsige Organe schwinden, der ganze Körper wird mager, endlich entstehen die Zufälle der Sättigung mit Jod, des Jodismus: beschleunigter Puls, Herzklopfen, kurzer abgebrochener Husten, Bluthusten, Zittern der Glieder, Alienationen der Sinnesorgane, Insomnien. Von diesem Jodismus bis zur Jodcachexie hat der Kranke nur noch einen Schritt zu thun, seine Füsse werden ödematös, die Glieder gelähmt und endlich erfolgt der Tod in Folge allgemeiner Zerrüttung des vegetativen und animalen Lebens.

Nahe in ihren Wirkungen mögen dem Jod stehen das Chlor, Brom, Selen und Gold, allein solche offenbar heilkräftige und so mächtig alienirende Wirkungen, wie sie die Jodine hat, werden wir an ihnen nicht gewahren.

Jedes einzelne Jodpräparat hat seine eigenthümlichen Wirkungen, wiewohl sie in der schon angegebenen Symptomenreihe fast sämmtlich übereinstimmen. Der Verfasser beschränkt sich hier nur auf die Jodtinctur, das Jodkalium und das hydriodigsaure Kali, indem ihm die andern Präparate nicht aus eigener Erfahrung bekannt sind.

1) *Tinctura jodi.* Bei ihrem Gebrauche entstehen leichter als bei einem andern Präparat die oben angegebenen jodischen

Symptome. Bei Phthisischen, wo andere Präparate von Nutzen sind, muss sie sorgfältig vermieden, in allen Fällen aber nur immer in kleinen Gaben, 4—10 Tropfen p. d. gegeben werden. Methodisch ist man zwar bis auf 80 Tropfen gestiegen, und Magendie verschluckte selbst einen ganzen Kaffeelöffel voll, wovon er nur einen Stundenlangen unangenehmen Geschmack davon trug, doch kann man solche Curiosa nicht als Norm annehmen, da dergleichen Dosen in den meisten Fällen als Arzneimittel giftig wirken. Antidotum ist dann ein Kleister aus Stärkemehl, oder in dessen Ermangelung der reichliche Genuss von Zuckerwasser; treten hingegen die Jodsymptome langsam auf, so wende man Milch, Valeriana, China, flüchtiges Laugensalz und Antispasmodica in Verbindung mit lauwarmen Bädern an.

Auf die äussere Haut applicirt entsteht eine gelbe Färbung derselben, welche bei fortgesetzter Anwendung braun oder rothbraun wird, ein vermehrtes Wärmegefühl, Jucken und Prickeln findet sich ein, endlich aber verdickt sich die Stelle und die Oberhaut schuppt sich ab. Man benutzt die Tinctur wie den Höllenstein zum Betupfen schwammiger Auswüchse, cariöser und ähnlicher Geschwüre, gebraucht sie in Bädern, wo die gleich nach dem Eingiessen aufsteigenden violetten Dämpfe das Athmen behindern und selbst eine Art von Jodtrunkenheit zu Wege bringen. Sind die Bäder zu stark, so bewirken sie topische Entzündungen und selbst fieberhafte Zufälle.

Die Diät beim Gebrauche der Tinctur sey eine Milchdiät. Subjecte mit Torpor begabt vertragen sie am besten; ein gereitzter, versatil-atonischer Zustand verbietet ihre Anwendung. Ueberflüssig wird die Tinctur gemacht durch das

2) *Kali hydrojodicum*, das beste Jodpräparat zum inneren Gebrauch. Für die eben ausgesprochene Behauptung spricht der Umstand, dass man nach dem innern Gebrauche des Jods dieses Präparat im Schweisse, Urin, Speichel, Blut wieder findet (Cantu, Lemasson), woraus sich folgerecht der Schluss ergiebt, dass Jod als solches vom Organismus nicht vertragen wird, dass es aus der thierischen Substanz Wasserstoff ausscheiden müsse, um verarbeitet und wieder excernirt zu werden. In diesem Präparate finden wir die stürmischen Wirkungen nicht, welche die Tinctur so sehr in Verruf gebracht haben. In Wasser oder Weingeist aufgelösst stimulirt es die Gastrointestinalorgane ohne sie zu reitzen, und hat secundär alle die oben genannten Wirkungen des Jods im Gefolge. In einer Dosis über 8 Gran bemerkte Corrigan gewöhnlich Hitze im Munde und dyspeptische Zufälle. Nach einer Dosis von einer Drachme sah Wallace Kolikschmerzen, Erbrechen, Purgiren, häufigen Puls und

Digitized by Google

Erschöpfung entstehen, oft auch einen akuten Schmerz unter den linken falschen Rippen, wogegen Aderlässe und Blasenpflaster angewendet werden mussten. In einer Dosis bis zu 2 Drachmen veranlasst es den Tod durch Enteritis. Es entwickelt zwischen der Schleim- und Muskelmembran einen partiellen emphysematösen Zustand, welcher die *Tunica interna* des Magens emporhebt und an den weniger kranken Stellen eine beträchtliche Menge runder Geschwülste mit breiter Basis, die schwach rosenroth sind, knistern, und in ihrem Innern eine von Luft umgebene und dem Ansehen und der Consistenz nach dem Lungengewebe eines kleinen Kindes ähnliche Flüssigkeit enthalten. Ausserdem bewirkt es zahlreiche und sehr breite Ecchymosen und Ulcerationen. In einer sehr schwachen Auflösung in die Venen gespritzt, veranlasst es den Tod in kurzer Zeit durch Convulsionen (Dev ergie).

Als Heilmittel giebt es Wallace zu 4—8 Gran, welche letztere Gabe Corrigan als die grösste zu gebende hält. Vrf. giebt das Mittel zu 20—30 Gran auf 4—8 Unzen und erzielt damit dieselben Wirkungen wie von grössern Gaben.

Die Diät beim Gebrauch des Mittels sey eine kräftig nährende (Wallace), doch zeigt sich bei erethischen Zuständen eine Milchdiät auch sehr heilsam. Vor allen Dingen ist es aber rathsam, den Kranken den Genuss der frischen Luft nicht zu entziehen, das Wetter mag seyn welches es wolle. Ein Patient, der wegen einer Knochengeschwulst am Schädel, die schon anfing apoplectische Zufälle zu veranlassen, täglich 4mal 15 Gran bekam, vertrug diese grosse Dose nur dadurch, dass er bei 15 und mehr Kältegraden 2—3stündige Ausflüge zu Fuss oder zu Schlitten unternahm.

In Salbenform angewandt, wirkt das Mittel so rasch, dass wir kein sichereres, rascher und angenehmer wirkendes behufs der Inunction kennen.

3) *Die jodinehaltige Jodkalium-Solution*, welche von Coindet und Baup vorzüglich gepriesen wurde, ist trotz dem, dass sich hydriodigsaures Kali bildet, eine gute Verbindung, aber auch ein Mittel, was vor dem reinen Jodkalium keine Vorzüge, wohl aber den Nachtheil hat, dass der Geschmack flüchtiger kratzend wird, und die ersten Einreibungen des hydriodigsauren Kali heftiger sind.

Wenden wir uns zu den Krankheiten, in welchen sich das Jod wirksam äusserte, so ist es vorzüglich der Kropf, gegen welchen ja bekanntlich Coindet zu Genf das Mittel zuerst anwandte, und somit in die Medizin einführte. Vorzüglich ist es aber die *Struma lymphatica*, bei deren Behandlung unser

Digitized by Google

Mittel seinen grossen Ruf erlangt hat. Coindet, der sie nur bei entzündlicher Spannung des Kropfs widerrieth, eine Ansicht, die später auch v. Gräfe und Hufeland zu der ihrigen machten, fand sie immer wirksam, und um so auffälliger war es daher, dass sie anderswo manche *Struma frigida* ungeheilt liess. Diess Räthsel wurde durch Baumes und Formey aufgeklärt, indem sie nachwiesen, dass bei weiblichen Individuen sehr oft eine Anschwellung des Zellgewebes am Halse bestehe, welche mit dem wahren Kropf nichts gemein habe, völlig gefahrlos sey, da sie wie der Kropf nie Athmungsbeschwerden errege, gegen welche aber auch der Gebrauch der Jodine sich völlig nutzlos beweise.

Einen weniger günstigen Erfolg als bei dem Kropf verspricht die Jodine in der Scrophulosis, wo sie bald als Universalmittel gerühmt, bald als nutzlos getadelt wurde. Man empfahl sie vorzüglich in der torpiden Form der Scrophelkrankheit, und dennoch war man in der erethischen oft glücklicher mit ihr. Soll sie wesentliche Dienste leisten, so thut sie es in beiden Formen, wenn man sich nicht in grossen Dosen gefällt und schnell sichtbare Wirkungen erzwingen will. In kleinen Gaben mit mässigen Pausen, bei passender Diät und Bewegung in freier Luft, leistet sie mehr als alle andern gerühmten Antiscrophulosa. Tümmermann in Fulda empfiehlt Jodquecksilber als ein Mittel, das in den verschlepptesten Fällen von Scrophulosis, auch wenn schon Colliquationen eingetreten seyen, in Verbindung mit einer kräftigen Diät Hülfe schaffen könne. Brera und Lugol nennen die Jodine das der *Phthisis scrophulosa* am kräftigsten entgegen wirkende Mittel. Eben so leistet ein jodinehaltiges Hydriodat in der *Atrophia mesenterialis* oft überraschende Dienste, ja nach den Untersuchungen von Hopfer de l'Orme verdankt der in dieser Krankheit so wirksame Leberthran seinen Ruf nur dem Antheil von Jodine, den er als Bestandtheil bei sich führt. Bei der scrophulosen Caries zeigte sie sich als ein unersetzliches Mittel, äussert aber auch spezifike Wirkungen in allen Knochenkrankheiten mit Substanzverlust oder Substanzwucherung. Verfasser bittet seine Herren Collegen bei recht verzweifelten Fällen von cariöser Destruction sich der Jodine zu erinnern, jedoch dann, wenn der plastische Prozess in der Tiefe begonnen hat, d. h. wenn dio jauchige Absonderung Eiter zu werden anfängt, mit dem innern Gebrauch derselben aufzuhören und nur mit den Einreibungen längst dem geschwürigen Canale fortzufahren. Wesentliche Bedingung ist aber immer der Aufenthalt des Kranken in freier Luft, verbunden, wo es angeht, mit körperlicher Bewegung. —

Digitized by Google

Bei allen Hohlgeschwüren, welche durch Umkleidung mit einer Schleimhaut bereits das Bürgerrecht in dem Theile errungen haben, wo sie ihren Sitz aufschlugen, lässt man die Salbe im Verlaufe der Fistel einreiben. Setzt man dieses Verfahren consequent fort, so werden sich die gegenüberstehenden organischen Wandungen bald zur organischen Vereinigung nähern. Diess Experiment kann man bei jeder Gonorrhoe machen. Ist der Ausfluss virulent und häufig, sind die Schmerzen sehr stark und die Erectionen dauernd, und man reibt nur eine Bohne gross von dem *Ungt. Kali hydrojodic.* nach dem Verlauf der Harnröhre ein, so lassen sofort die Erectionen, die Schmerzen und der Ausfluss nach, beim Fortgebrauch aber stellt sich ein starker Entzündungszustand ein, der die Anwendung eines solchen Palliativmittels verwerflich, aber es erklärlich macht, auf welche Weise Eiter und Schleim absondernde Flächen zur Heilung gelangen.

Gegen den mercuriellen Speichelfluss ist das Jod eines der kräftigsten Heilmittel, und seit Knod v. Helmenstreit, der diese Wirkung zufällig zuerst entdeckte, bereits häufig angewendet worden. Gewöhnlich schon nach den ersten Gaben (einer Mischung aus 5 Gran Jodine, gelösst in 2 Dr. *Spiritus vini*, 2½ Unze Zimmtwasser und ½ Unze Saft, 4mal im Tage einen halben bis ganzen Esslöffel gereicht), lässt die Geschwulst im Munde nach und der abschreckende Speichelgeruch verbessert sich. Bald vermindert sich auch die Speichelabsonderung und die Geschwüre zeigen eine grosse Tendenz zur Heilung. Bemerkenswerth ist jedoch, dass in dieser Krankheit das Jodkalium weit weniger wirksam ist, als das reine Jod. Verfasser behandelte eine Lungenentzündung und war genöthigt, Calomel gebrauchen zu lassen. Eine Erkältung des Kranken hatte sofort den Eintritt einer Salivation zu Folge, gegen welche er auf der Höhe der Entzündung Jodine verordnete, um nach baldiger Beseitigung des Speichelflusses den Kranken für andere Mittel wieder zugänglich zu machen. Gegen alles Erwarten trat weder eine Vermehrung der phlogistischen Erscheinungen überhaupt, noch der Brustaffection insbesondere ein, vielmehr zertheilte sich die Entzündung gleichmässig mit dem lästigen Speichelflusse, zum Beweiss, dass man sich vor den gefürchteten erhitzenden Wirkungen des Jods nicht eben sehr zu scheuen, wohl aber von letzterm bei beginnender Hepatisation, wo uns das Calomel verlässt, noch Manches zu erwarten habe, nach Analogie acuter seröser Ergiessungen, von denen wir weiter unten noch handeln werden. — Gegen Mundfäule ist die Jodine innerlich und äusserlich mit grossen Nutzen angewendet

Digitized by Google

worden. Widerspricht auch Hacker dieser Behauptung, so lässt er uns doch auch über den Character seiner Mundfäule-ähnlichen Geschwüre im Dunkel. Nach des Verfs. Beobachtungen verbessert das Mittel, örtlich angewendet, die zersetzenden Stoffe und facht ein reges Leben in dem Gebilde an, mit welchem es in Berührung kommt.

Eine Krankheitsgruppe, in welcher das *Kali hydrojodic.* in der neuesten Zeit viel Aufsehen macht, ist die Syphilis. Wallace war der erste, welcher in dieser Hinsicht das Jodkalium an 142 Kranken prüfte und den Erfolg davon der ärztlichen Welt bekannt machte. Er lässt 2 Drachmen in 8 Unzen destillirtem Wasser lösen, und reicht hiervon täglich 4 halbe Esslöffel; selten setzt er noch Chinin und Opium hinzu. Er glaubt die Sättigung des Organismus im Jodgehalte des Urins zu erkennen, irrt sich aber hierin jedenfalls, da das Jod, wie der Terpenthin nach einigen Minuten, oft schon nach einigen Stunden im Urin bemerkbar ist. Vorzüglich lobt Wallace das Mittel in allen Formen von secundärer Syphilis, welche mit Substanzwucherung verbunden sind, also bei Hautausschlägen, Knochen- und andern Geschwülsten, Condylomen etc. Daher auch bei der angebornen Syphilis, die sich bekanntlich immer auf die genannte Weise ausspricht. Maclure, Tyrell, Thomson bestätigen die gute Wirkung des Mittels, und Ebers in Breslau, welcher die britischen Erfahrungen auf deutschen Boden verpflanzte, nennt eben so wie Thomas dasselbe eines der heilkräftigsten in der Syphilis, doch hat letzterer mit dem Vrf. auch einen gleich guten Erfolg von ihm in solchen Formen der Syphilis gesehen, welche sich nicht durch Hypertrophie, sondern im Gegentheil durch Substanzmangel documentiren. Eine syphilitische Caries der Schädelknochen, die lange den bewährtesten Mitteln Trotz geboten hatte, wich dem Jodkalium sehr bald.

K. L., 45 Jahr alt, hatte vor seiner Verheirathung manche Wunde auf dem Felde der Venus davon getragen, und klagte nun seit mehrern Jahren hin und wieder über Halsbeschwerden, die theils einer Erkältung, mitunter auch einem Reste der Syphilis zugeschrieben wurden. Als später reissende und bohrende Schmerzen in den Schädelknochen auftraten, entwickelten sich gleichzeitig Hämorrhoidalzufälle und ein Lungencatarrh, aber auch eine harte Geschwulst auf dem *Os temporum*, mit deren Wachsthum Gesichtstäuschungen und apoplectische Zufälle sich bemerkbar machten. Patienten, der erst jetzt die Hülfe des Verfassers in Anspruch nahm, wurde verordnet *Ungt. Kali hydrojodicum Ph. B.* zum Einreiben in die Geschwulst, und in-

Digitized by Google

nerlich: Rec. *Kali hydrojodici* Scrup. 1, *Jodi purissimi* Gr. 3, *Aq. Cinnam.* Unc. 4, *Syrup. Aurant.* Unc. 1. *M.D.S.* Viermal täglich einen Esslöffel voll. Mit der reinen Jodine fallend und dem Jodkalium steigend, wurde bei der 5ten Wiederholung der Mixtur derselben 2 Drachmen Jodkalium beigemischt und dann, des eingetretenen Jodismus wegen, das ganze Mittel ausgesetzt, und nur die Einreibung fortbenutzt. Bisher war die Geschwulst des Knochens bereits um die Hälfte kleiner geworden und wich vollends ganz, als nach beseitigtem Jodismus das Jodkalium wieder innerlich gegeben wurde. Die ganze Cur hatte 4 Wochen gedauert und mit der Beseitigung aller syphilitischen Erscheinungen hat sich auch der Lungencatarrh verloren.

Die meisten Beobachtungen über die Wirkung des Jods bei Schleimflüssen beschränken sich auf die der Genitalien, und zwar die nicht acut syphilitischen. Doch hat man auch hier und da die Jodine gegen Blennorrhöen und chronische Catarrhe der Lungen, doch fast immer vergebens versucht. Das Jod äussert eine specifische Wirkung auf die Harnwege und die Knochen, und so scheinen auch Schleimflüsse der Geschlechtstheile mitunter überraschend schnell zu weichen. Trousseau lobt eine Mischung aus *Tinct. jodin.* Dr. 1 in 3 Unzen destillirtem Wasser gelösst als Einspritzung gegen chronischen weissen Fluss, und Uldall, Ebers, Müller heilten durch den innern Gebrauch Tripper, *Fluor albus*, *Phthisis pituitosa.* Richond und Benaben setzen beim Tripper Blutegel und geben sofort die Jodtinctur. Nach des Vrfs. Erfahrungen darf, wenn das Mittel seine Stelle finden soll, keine Entzündung mehr bestehen. Immer sah derselbe eine Recrudescenz der entzündlichen Symptome. Am günstigsten wirkt die Jodine, wenn der Ausfluss gar nicht syphilitisch ist, wesshalb Vrf. auch von ihr öfter bei Weibern als bei Männern Anwendung machen konnte.

Auch gegen Wassersucht, wenn sie in einem engen Raume statt findet, oder von Hypertrophie der zum Leben nöthigen Organe abhängt, welche zurückgebildet werden können, hat sich das Jod wirksam gezeigt. Ricord und Cullerier loben es besonders in der Hydrocele. Ersterer lässt das ganze Scrotum in Compressen hüllen, welche mit der Tinctur angefeuchtet sind, und steigt von Dr. 1 *Tinct. jodi* bis zu Dr. 6 in 1 Unze destillirtem Wasser, je nach der Empfindlichkeit des Scrotums. Jahn wandte zu gleichem Zwecke die Jodsalbe an, und sah von ihr immer die besten Dienste. Eben so leistete ihm der innere Gebrauch beim *Hydrocephalus frigidus* der Kinder wesentlichen Nutzen, wenn man auch aus der Art und Weise, wie er das Mittel gab (Rec. *Jodi* Gr. $\frac{1}{16}$, *Hydr. muriat. mitis*,

Digitized by Google

Pulv. Hbae Digital. ana Gr. ½ — 2, *Pulv. gummos.* Scrup. 1.) diesen zu erkennen nicht grade im Stande ist. Radius und Ryan loben die Jodsalbe in derselben Krankheit; Magendie bekämpfte mit der Jodine einen *Hydrops pericardii*, welcher von einer Hypertrophie des Herzens herrührte, und Bardsley theilt 5 Fälle von geheilter Ascites mit, deren Grund in einer Anschwellung der Leber bestand. Gebhardt und Coster wollen durch Einreibungen der Salbe dasselbe Ziel erreicht haben. Beim Hydarthrus leisten derartige Einreibungen immer grossen Nutzen.

In den Krankheiten der Harnwege zeigte sich die Jodine als Specificum um so mehr, je entfremdeter der Krankheitscharacter dem entzündlichen ist. Jodhaltige Quellen, wie z. B. die Adelheidsquelle, wurden stets mit Erfolg gegen Krankheiten der Harnwege benutzt. Ryan, Trüstedt, Benaben liessen gegen Stricturen der Harnröhre täglich 3mal eine Jodsalbe im Verlaufe der Harnröhre einreiben. Ihren Aussagen über den Erfolg dieses Verfahrens schenkt Verfasser um so mehr volles Vertrauen, als auch er selbst bereits auf diese Weise den Kranken die wesentlichsten Dienste verschaffte. Magendie verfertigte Bougies aus Wachs, *Kali hydrojod.* und *Extr. Belladonnae*, und die Anhänger der Homöopathie heilen mit der 10ten Verdünnung alle Stricturen der Harnröhre.(?)

Allgemein anerkannt sind die grossen Heilwirkungen, welche die Jodine und ihre Präparate gegen Indurationen aller Art äussern. Von der gutartigsten Verhärtung des Zellgewebes bis zum bösartigsten Krebsknoten wurde sie angewendet, und brachte im ersten Falle Heilung, im letztern Besserung hervor. So lange der Scirrhus noch für sich dasteht, ist das Mittel im Stande, den Gang der Metamorphose aufzuhalten, oder auch selbst den Organismus so umzustimmen, dass die normale Plastik wieder die Ueberhand gewinnt. So heilten Sandrok und Schneider einen Scirrhus der linken Brustdrüse, und Rieke will sogar ein *Carcinoma pylori* durch Jodine geheilt haben. Wallace lobt ebenfalls das *Kali hydrojodic.* in alle schwammigen und krebsartigen Krankheiten. Das Jodeisen im ersten Stadium des Scirrhus (Thomson) anzuwenden, verdient um so mehr Beachtung, als man ja überhaupt von Eisenpräparaten so manche heilkräftige Wirkung auf dieses Aftergebilde gesehen hat. Ryan und Graves geben das Jod bei *Physconia hepatis*, und Dowel lobt es namentlich bei Milzanschwellungen. Rieke heilte eine Induration des Pancreas und Maclure wandte es mit Nutzen gegen Geschwülste der Ovarien an. Verfasser heilte ein chronisches Erbrechen, das wahrscheinlich von einer

Digitized by Google

Induration des Pancreas abhing, durch Einreiben der Jodsalbe in die Magengegend. Bei Aufwulstung und Verhärtung der Schleimhaut sah es John heilsam. Vielleicht lässt sich die höchst zertheilende und auflösende Kraft des Carlsbader Wassers nur durch den Jodgehalt erklären, den Kreutzburg im Schlamme desselben erst vor Kurzem entdeckte. — Ricord will Ueberbeine und Periostosen durch Charpiebäuschchen mit einer Mischung von 3 Drachmen *Tinct. jodi* und 3 Unzen *Aq. destillat.* befeuchtet, in 8—10 Tagen geheilt haben. Doch nicht nur bei kalten Drüsenverhärtungen, sondern auch bei entzündlichen Anschwellungen drüsiger Gebilde hat Verfasser das Jod mit Nutzen angewendet. Bei entzündlicher Anschwellung der Weiberbrust, wo man mit Bestimmtheit glaubt, dass nun kein Mittel, als die Suppuration dem Leiden ein Ziel stecken dürfte, lässt er täglich 2mal folgende Mischung in die Brust einreiben: Rec. *Aqu. Lauroceras.* Unc. 2, *Extr. Bellad.* Scrup. 2, *Aether. sulphuric.* Unc. 1, und darauf ein mit dieser Mischung getränktes flanellenes Läppchen auflegen. Es tritt ein leichtes Brennen und darauf Nachlass der Schmerzen ein, es entstehen Hervorragungen, welche einsinken, und die Brust wird von der drohenden Suppuration errettet, doch nur, wenn der genannte Zustand nur erst begonnen hat, und die Rückbildung leichter ist. Ist die Syndrome der entzündlichen Erscheinungen vollständig, so lässt er mit vielem Vortheil eine halbe Stunde nach der Application gedachter Flüssigkeit, noch eine Haselnuss gross von der Jodsalbe in die Brust einreiben. Verabsäumt man dabei nicht das Absaugen, so gelangt oft noch die Zertheilung in den verzweifeltsten Fällen, auch dann noch, wenn bereits ein Theil der Drüse in Eiterung übergegangen ist. Nur muss man das Absaugen nicht durch das Kind bewirken wollen, das, da eine solche Brust keine Milch absondert, bald schreiend los lässt. Am besten eignen sich hierzu die Saugweiber, welche unermüdlich die geringe Quantität Serum, welche noch secernirt wird, durch Saugen aus der Brust entfernen.

Alle Mineralbrunnen, die Jod enthalten, sind gegen Leiden des Uterinsystems gerühmt, und oft ist der Fall vorgekommen, dass während deren Gebrauch die Menstruation zur ganz ungewöhnlichen Zeit auftrat. Desshalb ist man aber auch auf die Vermuthung gekommen, die Jodine als Emmenagogum gebrauchen zu können. Im Allgemeinen entspricht sie diesen Erwartungen nicht, wenn auch Trousseau und Dzondi sich in ihrem Lobe erschöpfen. Die Chlorose beseitigte Maclure durch Jodeisen, Auftreibungen des Uterus Thetford, eine krebsartige Degeneration desselben Ryan, und eben so

Digitized by Google

rühmen Montgomery, Klaproth, Hennemann und von dem Busch das Mittel bei Zerstörungen des Fruchthalters und der Eierstöcke.

Sogar die Lungenschwindsucht wurde Gelegenheit das Mittel zu prüfen. Lugol versichert tuberculöse Phthisen aus scrophulöser Ursache geheilt zu haben. Verfasser glaubt um so lieber dieser Angabe, als er selbst mit dem Mittel in einem Falle glücklich gewesen ist. Ein 3½jähriger Knabe, der in Folge von Paedarthrocace an den untern Extremitäten gelähmt, und in Folge eines rhachitisch verwachsenen Brustkastens im hohen Grade zur Lungensucht disponirt war, schlief keine Nacht mehr, hüstelte beständig, hatte ein immerwährendes Fieber, heftigen Husten mit Auswurf, Nachtschweisse etc. Der Husten, das Fieber und die Abmagerung wichen nach der Anwendung des Jodkaliums gänzlich, und das Uebrige wurde in so weit gehoben, dass der Kranke wieder zu gehen anfing, und der Fall fernerweit der Natur überlassen werden konnte. Edmund Sharkey schreibt die Heilung zweier Phthisen bei jugendlichen Subjecten dem *Ungt. hydrojod. potassae* zu, Bardsley glaubt in fünf Fällen tuberculöser Lungensucht die Krankheit aufgehalten, Scudamore in 3 Fällen sie vollkommen geheilt zu haben. Nach des Verfs. Erfahrung leistete die Jodine gegen Phthisis mehr, als alle bisher empfohlenen Mittel.

Gegen alle scrophulöse und syphilitische Exantheme ist das Jod sehr heilkräftig. Alibert heilte mit Waschungen aus Schwefeljod den Honiggrind, und Biett fand es sehr heilsam bei squamösen, pustulösen und papulösen Hautleiden. Jeffroy wandte die Jodtinctur bei Psoriasis und Herpes mit ausgezeichnetem Erfolge an. Bei *Tinea granulata* und *favosa* sah Orfila keine Wirkung von ihr, wohl aber heilte er hartnäckige scrophulöse Flechten durch den innern und äussern Gebrauch des Mittels. Die verzweifeltsten Fälle von Hautausschlägen werden nach Jung in Kreuznach oft noch durch Jodinehaltige Soolen geheilt. Eine verstärkte Jodkaliumsalbe soll die Reproduction der Haut und das gesunkene Leben im Grunde alter Geschwüre auffallend schnell heben. Blasius wandte daher auch das Mittel beim Lupus an.

Endlich hat auch das Mittel in der Gicht seine Lobredner (John Clendinning, Roe, Gendrin, Magendie, Ebers, Wallace) gefunden, während es andere gegen den *Tumor albus* (Ryan und Dessaigne), gegen die *Phlegmasia alba dolens* (Bacon) und in der Epilepsie (Magendie) anpreisen.

Digitized by Google

II. Ist das Lactucarium eines Platzes in unsern Apotheken würdig? Von Dr. Fischer, königl. Hofrathe und Kreisphysicus zu Oels. S. 77—96.

Wenn es auch gerade an der Zeit ist, die Arzneien nicht zu häufen, vielmehr den Vorrath derselben zu sichten und zu ordnen, so wagt es Verfasser dennoch, gestützt auf eine zehnjährige Erfahrung, dem Lactucarium das Wort zu reden, um ihm einen bleibenden Sitz in der *Materia medica* zu sichern.

Das Lactucarium ist bekanntlich der durch Einschnitte in die Stengel der *Lactuca sativa* und *virosa* gewonnene und an der Luft getrocknete Saft. Es hat einen virösen Geruch und bittern Geschmack, und enthält zu seinen Bestandtheilen Aepfelsäure, Kali, Harz und eine stickstoffige Materie, aber kein Morphium. Nach Buchner ist das an das Harz gebundene Lactucin der wirksame Bestandtheil. *Lactuca virosa* soll dreimal so viel *Lactucarium* geben, als *Lactuca sativa*. Das *Lactucarium gallicum*, *parisiense*, *Theridax*, *Thridace*, wird aus der *Lactuca sativa*, das *Lactucarium anglicum* aus der *virosa* gewonnen. Letzteres ist bei weitem stärker als das erstere, so dass nach Rothamel ein halber Gran eben so viel leistet, als 2—3 Gran von dem *Lactucarium parisiense*.

In den ersten Jahrhunderten nach Christo standen die Saamen und der Saft der Stengel von *Lactuca sativa* wegen ihrer beruhigenden Kraft im hohen Ansehen, und die vielen Aerzte neuerer Zeit (Francois, Coxe, Rothamel, Hueter), welche das vergessene Mittel wieder aufnahmen, stimmen darin überein: das Lactucarium beruhige ohne vorher aufzuregen, und bewirke Schlaf ohne Betäubung, es stimme die gesteigerte Sensibilität herab, vermindere die Bewegung des Herzens, und verbreite eine allgemeine Ruhe über den ganzen Organismus. In grössern Gaben erzeugt es eine Abspannung ohne reitzende Primairwirkung, Verminderung der Actionen des Nervensystems, und Störung der Verdauung, sogar Erbrechen. Das Lactucarium beschränkt seine Wirkung in kleineren Dosen auf das Nervensystem der Peripherie; in grösseren erstreckt sich dieselbe auf das Gehirn, indem es die Sensibilität abspannt und erschöpft, und hierauf Schlaf erzeugt. Es ist mithin überall anzuwenden, wo Besänftigung eines Nervenreitzes und Herabstimmung übermässiger Thätigkeit des Gefässsystems, in so fern diese in abnormer Nervenaffection begründet ist, bewirkt werden soll, wo folglich Antiphlogistica durch beruhigende, krampfstillende Mittel zu unterstützen sind. Das eigentliche Feld seiner Anwendung sind aber alle Neurosen und Neuralgien, vorzüglich Krampf-

Digitized by Google

krankheiten des kindlichen Alters, in so weit sie nicht in Gastricismus wurzeln: Convulsionen bei krampfhaftem Zahnen (Hueter, Wendt, Rothamel, Wiesner), krampfhaftes Asthma, Keuchhusten, Magenkrampf, Colik, Blasenkrampf (Tott, Wiesner, Coxe, Wendt, Osann, Richter, Schuster). Wesentlich erleichtert werden durch Lactucarium Beklemmung und Schlaflosigkeit der Brustwassersüchtigen und Lungensüchtigen, die Angst und Unruhe der Hysterischen. Hueter empfiehlt es gegen spastische Blutungen, irregulaire Hämorrhoiden etc. Vielleicht wäre es auch im zweiten Stadium der *Arachnitis cerebralis* und *spinalis* der Kinder anzuwenden, wenn man von den Blutegeln, kalten Umschlägen etc., welche man gegen die tonischen und klonischen Krämpfe anwendet, keinen Erfolg sieht, und sich doch des gereitzten Zustandes wegen fürchtet, Narcotica zu gebrauchen? Vielleicht ist es auch ein Mittel, um im Wahnsinne die erhöhte Reitzbarkeit des Hirns zu mindern, wenn längere Anwendung strenger Antiphlogose und antagonistischer Ableitung auf den Darmcanal zu grosse Schwäche und Erzeugung des Blödsinns fürchten lassen? Mit Recht deutet daher Brämer darauf hin, das Lactucarium dürfe der Arzneikörper seyn, welcher in dem *Delirio tremens* die gesteigerte Thätigkeit des Cerebralsystems depotenzirte, und so den critischen Schlaf einleitete, ohne vorher und zugleich das Blutgefässsystem mächtig aufzuregen, und, wie Opium, Digitalis und Hyoscyamus das Blutleben zu steigern.

Um nun, nach diesen Vorausschickungen die Frage: Ist das Lactucarium in unserm Arzneischatze beizubehalten oder aus demselben zu entfernen, beantworten zu können, haben wir noch zu erforschen: ob überhaupt eine, u. welche Eigenthümlichkeit in der Wirkung dieses Pflanzenmilchsaftes bei einer Vergleichung mit der Wirkung der gegenwärtig als Arzneien in Gebrauch stehenden narkotischen Substanzen sich auffinden lassen. — Vom Opium unterscheidet sich das Lactucarium, dass es sich hinsichtlich seiner beruhigenden Wirkung mit dem ersten gar nicht messen darf, dass es aber auch nicht die harmonische Stellung der beiden Factoren des organischen Lebens zu einander, wie diess das Opium es thut, erst durch Erhebung der Energie im Blutgefässsystem wiederherstellt, und daher auch nicht die Contraindicantia findet, welche für das Opium aus krankhaft erhöhter Blutreitzung sich ergeben. — Von der Belladonna unterscheidet sich das Lactucarium dadurch, dass erstere die Sensibilität abstumpft und endlich ganz vernichtet, indem sie die Irritabilität der Nerven erhebt, während Lactucarium sogleich, primair und mild beruhigend wirkt, und daher auch bei noch nicht vollkom-

Digitized by Google

men erloschener Hypersthenie, bei dem Uebergange der irritablen Entzündungen in sensible schon gereicht werden kann, während Belladonna nur bei Asthenie heilbringend werden kann. — Das *Conium maculatum* wirkt zwar wie alle Narcotica deprimirend auf das Nervensystem, jedoch mit der Eigenthümlichkeit, dass es durch Steigerung der venösen Thätigkeit die Thätigkeit des arteriellen und Muskelsystems herabstimmt. Das Lactucarium beruhigt die Sensibilität direct und ohne irgend eine Einwirkung auf das venöse System. — Der Hyoscyamus ist dasjenige Narcoticum, welches die narcotischen Wirkungen auf milde Weise, aber ganz rein erzeugt. Es leitet durch vorangehende Aufregung einen paralitischen Zustand ein, so dass im Falle vollendeter Narcotisation der Tod nicht durch *Apoplexia cerebralis sanguinea*, sondern durch Nervenlähmung erfolgt. Es unterscheidet sich mithin von dem Lactucarium dadurch, dass die durch letzteres bewirkte Beruhigung durch directe Besänftigung der Sensibilität erreicht wird, während diese Wirkung des Hyoscyamus eine Irritation des Nervensystems vorausschickt.

Das Lactucarium giebt sich somit als ein Mittel zu erkennen, welches seine eigenthümlichen Heilkräfte besitzt, insofern es das Nervensystem beruhigt, und obgleich es, in mässigen Gaben gereicht, Herabstimmung der krankhaft erhöhten Sensibilität des Nervensystems keineswegs in höherem, vielleicht kaum im gleichen Grade, wie die reinen Narcotica zu bewirken vermag, so schafft es doch diese Beruhigung ohne Neben- und Nachwirkungen, welche die Heilkräfte ähnlich wirkender Substanzen beschränken oder letztere ganz verbieten. Das Lactucarium ist ein eigenthümliches Sedans und Paregoricum, ein Zwischenglied zwischen Blausäure und Bilsenkraut, welches um so eher auf einen Platz in den Apotheken Anspruch machen darf, als sein Preis weder ein hoher, noch sein Geschmack ein widriger ist. Es hat keine Geneigtheit zum Verderben, und wenn ihm daher ja ein Vorwurf zu machen ist, so ist es der, dass es sich in wässeriger Flüssigkeit nicht auflösst, folglich sich als Zusatz zu Mixturen nicht eignet.

III. Der Wundstarrkrampf. Von Dr. J. W. Hanke, königl. Medizinalrathe zu Breslau. S. 98—142.

Der Wundstarrkrampf äussert sich zuvörderst durch Beängstigung und Beklemmung in den Präcordien, mit beschwerlichen Athem ohne Schmerz, Mangel an Esslust, Ziehen zwischen den Schultern bis zum Nacken und Hinterkopf — als ob eine Zug-

Digitized by Google

luft diese Theile berühre und ein Hautrieseln veranlasse — welches mit Gähnen verbunden ist, durch Steifigkeit der Nackenmuskeln und mangelhafte Bewegung des Halses. Dieser nicht schmerzhafte Zustand beunruhigt den Kranken nicht; seine Pulse sind gleichförmig, nicht schnell, fieberlos. — Die Wunde selbst wird trockner als gewöhnlich, übrigens ist aber der weniger gewordene Eiter in Farbe und Consistenz unverändert. Der Grund der Wunde ist roth, weder schmutzig, noch mit Schleim oder Eiter belegt; Schmerz und Spannung in der Wunde und deren Umgebung sind nur zuweilen vorhanden, meistens ist gar keine Veränderung bemerkbar. In kürzern oder längern Zeiträumen klagt der Kranke über Beschwerden am Kiefergelenke, Spannung der Kaumuskeln, besonders an der Seite der Verwundung. Das Gesicht erhält einen besondern Ausdruck von grossem Leiden und Aengstlichkeit, ist entweder sehr blass, das Auge glanzlos bei erweiterter Pupille, oder es ist hochroth, das Auge glänzend, die Pupille verengt. Die Steifigkeit des Nackens nimmt immer mehr zu, die Kaumuskeln sind gespannt, die Zähne stehen bei fest geschlossenem Munde übereinander. Die Stimme ist heiser, rauh, leise, das Sprechen erschwert. Bei vollem Bewusstseyn des Kranken entstehen klebrige, kalte Schweisse des Gesichts, der Brust und Oberextremitäten, Zähneknirschen, Unvermögen zu schlingen, heftiger Durst und Furcht vor Flüssigkeiten, Beklemmung, grosse Unruhe, Spannung des Unterleibes, Steifigkeit der Rückenmuskeln mit schmerzhaftem Gefühl bei jeder Bewegung. Die Pulse werden klein, zitternd, ungleich, auch wohl aussetzend, dann folgen Convulsionen und Tod.

Leichenbefund. Die bei der Verletzung betheiligten Nerven oder deren Umgebung zeigten theilweise Röthung, Anschwellung und Verdichtung, oder im Gegentheil Erweichung des Neurilems, Blutüberfüllung in der Wirbelsäule, blutiges Serum oder Ausschwitzung, Röthung der Nervenstränge mit Verdichtung oder Anschwellung, Derbheit oder Erweichung des Rückenmarks. In einem Falle sah man ungewöhnliche Contraction des Zwerchfells.

Aus diesem Befunde liesse sich folgern, dass die Ursache des Wundstarrkrampfes in der Localentzündung der bei der Verwundung betheiligten Nerven, und der Sitz oder Focus der Krankheit im Rückenmarke und seinen Nerven zu suchen sey. Dagegen bezeichnet Richter das Wesen der Krankheit als eine eigenthümliche, aber unbekannte Veränderung des Gangliensystems, wobei das Cerebralnervensystem wenig oder gar nicht afficirt sey. Nach Wendt entsteht Tetanus durch ein im Gesammtleben hervorgerufene, das lymphatische System zuerst er-

Digitized by Google

greifende, und sich schliesslich im Nervenleben reflectirende subinflammatorische Diathesis. Blasius klagt ein Gestörtseyn der Harmonie zwischen Gefäss und Nerv als Ursache des Tetanus an, wogegen Eggert den Sitz des Trismus in die Schenkel des kleinen Gehirns und den des Tetanus in die Nervenstränge des Rückenmarks verlegt. Nach Blizard ist die Ursache des Tetanus eine eigenthümliche Irritation, unabhängig von Entzündung oder einer Structurveränderung. Der Sitz dieser Irritation ist im *Tractus motorius* der einen oder der andern Seite, und bedingt den Reitz zur abnormen Action der willkührlichen Muskeln.

Prädisponirende Ursachen. Gesteigerte Empfindlichkeit des Ganglien-Nervensystems, Gemüthsaffecte aller Art, widrige Einflüsse der Witterung, heisses Clima, dumpfige feuchte Wohnungen, irrespirable Luftarten, fremde Körper in der Wunde, Gastricismus, Würmer, Verstopfung, Diätfehler, Erhitzung oder Erkältung.

Der Zeitraum, in welchem der Trismus sich ausbildet, ist sehr verschieden. Vor dem 3ten Tage nach stattgehabter Verletzung ist dessen Ausbruch noch nie (vom Verf.), am häufigsten zwischen dem 5ten und 11ten Tage, oft am 21sten, selten am 28sten, und nur einmal am 35sten Tage beobachtet worden. In den meisten Fällen also, wenn das Stadium der Entzündung längst vorüber ist. Bedenkt man nun vollends, dass der Ausbildung des Starrkrampfes weder bedeutender Schmerz in der Wunde, noch in ihrer Umgebung vorangeht oder nachfolgt, so dürfte auch die Ansicht, dass Nerven-Entzündung den Starrkrampf veranlasse, gar wenig Stützpuncte behalten. — Nach Gendrin ist bei acuten Nerven-Entzündungen der Nerv lebhaft geröthet, geschwollen, seine Faden sind von einander entfernter als im gesunden Zustande, und das Neurilem zeigt eine gedrängte Gefässerfüllung. Bei nicht hohem Grade der Entzündung zeigt das Nervenmark keine wahrnehmbare Veränderung, bei hohem Grade aber ist der Nervenstrang gleichmässig bräunlich oder violettroth, — reines Blut ist in das Neurilem ausgetreten, der Nerve geschwollen, und sein Gefüge scheint gleichartig und weniger dicht als im gesunden Zustande, ist leicht zerreissbar, und stellt ein schwammiges rothes Gewebe dar, welches einem Strange entzündeten Zellgewebes gleicht. Das Mark lässt sich im Quecrdurchschnitte nur noch an einer rothen, halbflüssigen Materie unterscheiden. Mit dieser Beschreibung acuter Nerven-Entzündung hat der Leichenbefund der am Starrkrampf Verstorbenen viel Uebereinstimmendes, aber dennoch bleibt es schwer (Otto) zu entscheiden: ob die

Digitized by Google

Nervenscheiden und das Nervenmark nur wegen Reitzung, Congestion, Blutextravasation entzündet zu seyn scheinen oder es wirklich sind. Will man sie aber auch als Zeichen der Entzündung ansehen, so kann man sie doch nur als Folgen und nicht als die Ursache des Trismus betrachten. Aus der Erfahrung geht nämlich hervor, dass jede Entzündung von örtlichem, fixen Schmerze begleitet ist. Diess findet beim Trismus nie statt, der sogar bisweilen nach sehr unbedeutenden Verletzungen, wo weder Geschwulst noch Schmerz von vorn herein wahrgenommen werden, zu entstehen pflegt.

Nach des Verfs. Meinung hat der Starrkrampf seinen Sitz im Centralorgane des Gangliensystems, und die wesentlichste Ursache seiner Entstehung scheint Aufsaugung der ausgeschiedenen Flüssigkeit der Wunde zu seyn.

Die Motive dieser kecken Behauptung liegen in der Vergleichung des Wundstarrkrampfes mit der Wasserscheu, — im Naturgesetze des Einsaugungsprozesses, und in den Erscheinungen, welche narcotische Stoffe, wenn sie verschluckt werden, im Rückenmarke und seinen Nerven hervorbringen.

Die Wasserscheu und der Starrkrampf sind sich in der Entstehung ähnlich und endigen auch, mit Ausnahme der periodischen Wuthanfälle, mit gleichen Zufällen. Bei der Hydrophobie stellt Niemand in Abrede, dass der Wuthstoff von den Saugadern aufgenommen und dem Gesammtorganismus mitgetheilt werde, und sich zuletzt im Centralorgane des vegetativen Nervensystems manifestire. Ganz gleich ist nach des Vrfs. Meinung der Hergang beim Wundstarrkrampf; der aufgenommene materielle Stoff giebt sich zuerst im Ganglien-Nervensystem durch die gestörten Verrichtungen des Magens und der ihm verwandten Organe zu erkennen, und pflanzt sich dann auf die Nacken-, Kau- und Schlundmuskeln fort. Eine Ansicht, nach welcher die Erscheinungen des Leichenbefundes der am Starrkrampf oder an Wasserscheu Verstorbenen nur als Folgen, nicht aber als Ursachen gedachter Krankheiten betrachtet werden können. — Die Function des Hautorgans, Stoffe aller Art vermittelst einsaugender Gefässe aufzunehmen und dem vegetativen Systeme zu übertragen, ist bekannt, also auch kein Grund vorhanden, warum die in der Wunde ausgeschiedenen und hier chemisch-animalisch veränderten Stoffe nicht ebenfalls aufgenommen werden sollten. — In den Magen gebrachte Narcotica: Blausäure, Belladonna, Strychnin, Opium etc. erzeugen in kurzer Zeit Starrkrampf. Was steht der Ansicht, dass abnorme Wundsecrete, wenn sie aufgesaugt werden, dasselbe thun können, entgegen? — In dem

Digitized by Google

Augenblicke, in welchem der sonst gesunde Kranke über Beschwerden der Präcordien, Mangel an Esslust und Ziehen zwischen den Schultern klagt, ist die Aufnahme des Krankheitsstoffes erfolgt und durch die eben genannten Erscheinungen angedeutet.

Prognose. Sie ist sehr misslich und unsicher zu stellen, wenn der Verwundete an grosser Empfindlichkeit der Nerven leidet, von heftigem Temperamente ist, von Lungen- oder Unterleibskrankheiten gleichzeitig befallen, heftigen Gemüthsaffecten, anhaltender Hitze oder Kälte ausgesetzt gewesen, mit vielen Kranken in einem engen Raume eingeschlossen ist, oder sich in feuchter, dumpfiger Wohnung befindet. Ist der Kranke hingegen sonst gesund, mit keiner Dyscrasie behaftet, die Wunde nicht complicirt, und sind keine Gemüthsaffecte dem Ausbruche des Starrkrampfes vorangegangen, so ist die Prognose meist günstig zu stellen. — Sind bedeutende Nervenstämme unmittelbar verletzt worden, oder ist der verletzende Körper im Nerven stecken geblieben, so entstehen augenblicklich nach der Verletzung Convulsionen, oder heftige bis zum Tode andauernde Schmerzen, wenn nicht ein entschlossener Muth die Gefahr abwendet.

Behandlung. Nach des Vrfs. Erfahrung ist die ausleerende und ableitende Methode die beste. Jede Wunde muss genau untersucht werden, ob in ihr fremde Körper enthalten sind, zu welchem Zwecke Stichwunden wie Schusswunden dilatirt werden müssen. Die Dilatation darf jedoch nur die Haut und die Sehnenbinde betreffen, sich aber nie tiefer erstrecken, und desshalb darf auch bei Gelenkwunden niemals die Wunde des Capselbandes erweitert werden. — Entstehen mit den ersten Zeichen des nahenden Trismus bitterer Geschmack, belegte Zunge und Verstopfung, so gebe man ein Brechmittel aus einem *Infus. Rad. Ipecacuanhae* (1 Scr. auf 4 Unzen Colatur) mit 2 Gran *Tartarus stibiat.* und lasse davon halbstündlich 1 Esslöffel voll nehmen, bis reichliches Erbrechen erfolgt ist. Der Stuhlentleerung ungeachtet gebe man 3stündlich 5 Gran Calomel mit eben so viel Jalappenwurzel, und lasse den Kranken nebenbei nur eine sehr sparsame Kost und ein schleimiges Getränk gebrauchen. Durch das Brechen wird in der Regel viel Schleim oder Galle entleert und der Reitz auf den Magen und das Solargeflecht beseitigt, wodurch das Ziehen zwischen den Schultern und die Steifigkeit des Nackens sehr vermindert wird. Der Gebrauch des Calomels mit Jalappe bewirkt starke Stuhlentleerungen, und mit diesen fühlt der Kranke sich sehr erleichtert. In vielen Fällen ist diess Verfahren hinreichend, den Starrkrampf zu heilen, wenn man dabei nur nicht vergessen hat, die Wundfläche durch Chlor, Zink oder ein anderes metallisches Arzneimittel zu einer reichlichen Absonderung zu

Digitized by Google

veranlassen. Erfolgt in schweren Fällen keine Beseitigung des Krampfes, so werden doch seine Fortschritte sehr verlangsamt und der Mund erst nach 18 Stunden völlig geschlossen; auch ist schon viel gewonnen, wenn das Leben über 72 Stunden lang erhalten wird. — Vollblütigen, zu Kopf- und Hämorrhoidalcongestionen geneigten Kranken kann man, um sie vor Congestionen zu schützen, 8—10 Unzen Blut wegnehmen. — Sind zureichende Ausleerungen erfolgt, so setzt man an die Stelle des Calomels mit Jalappe ein *Infus. Rad. Ipec.* oder *Sennae comp.* mit irgend einem Mittelsalze. Erfolgt hierbei bis zum 7ten Tage keine Heilung, werden im Gegentheil die Zufälle immer drohender, so geht der Zustand der Reitzung in den der Paralyse des Hirnsystems über, desshalb vertausche man die ausleerenden und ableitenden Mittel mit reitzenden. Einreibungen von Quecksilbersalbe in das Rückgrath können nur dann von Nutzen seyn, wenn bis zum 3—4ten Tage keine Erleichterung statt gefunden hat. — Unter den reitzenden Mitteln behauptet die seit 30 Jahren als Norm gegoltene Stütz'sche Methode auch heute noch ihren Werth; nur darf sie nicht bei dem erst seit einigen Tagen eingetretenen Starrkrampfe angewendet werden. Von allen erregenden Mitteln ist erst dann Gebrauch zu machen, wenn das Stadium der Aufregung vorüber ist und wenn die Zufälle: Tetanus, Affection des kleinen und grossen Gehirns und gänzliche Verschliessung des Mundes auf Paralyse des Cerebralsystems hindeuten.

Unter den Reitzmitteln hat sich das Opium zu 4—5 Gran alle 4 Stunden einem kräftigen Subjecte gegeben, den ausgezeichnetsten Ruf erworben. Man steigt mit ihm bis Narcose eintritt. Statt seiner giebt man wohl auch das *Morphium muriaticum* zu 3 Gr. p. dos. Dasselbe soll, nach den Erfahrungen mehrerer Aerzte, wegen seiner Verbindung mit Chlor, den Vorzug vor jedem andern Opiumsalze haben. An die Stelle der grossen Dosen kleinere zu setzen und sie dafür 2stündlich zu geben, ist nicht rathsam, weil dadurch die Wirkung des Opiums gestört wird und der Kranke fortwährend im gereitzten Zustande bleibt. — Ein zweites kräftig aufregendes Mittel ist der Moschus, von dem man, zur Unterstützung des Opiums, in der Zwischenzeit der Opiumgaben 2—3 Gran als Julapium geben kann. — Unter den ätherischen Oelen verdient das *Oleum Cajeput* den Vorzug. Man giebt es abwechselnd mit den beiden erstgenannten Mitteln zu 10—20 Tropfen auf Zucker. Unter den Alkalien, welche Stütz theils zum innern Gebrauche, theils zu Bädern empfohlen hat, verdient zum innern Gebrauche das *Ammonium carbonicum* vor dem *Kali carbonicum* den Vorzug. Man setzt es an die Stelle des Moschus, wenn dieser nicht wirksam genug ist. —

Digitized by Google

Die *Valeriana*, *Serpentaria* etc. finden ihre Anwendung, wenn bereits Erleichterung in den Zufällen erfolgt ist. Entstandene Leibesverstopfung beseitigt man durch Clystiere. Als äusserlich reitzende und ableitende Mittel sind alle zu betrachten, welche die Secretion der Wundfläche vermehren. Um aber einen noch stärkern Hautreitz zu bewirken, sind Cantharidenpflaster auf die Magengegend, Senfteige auf die obern und untern Extremitäten zu legen und das *Linimentum terebinth.*, das *Ol. Cajeput* etc. längs dem Rücken einzureiben. Bei Congestionen nach dem Kopfe während des Opiumgebrauchs macht man kalte Wasserumschläge auf Kopf und Bauch, setzt den Kranken in ein kaltes Bad und lässt gleichzeitig Begiessungen mit kaltem Wasser auf den Kopf anwenden, jedoch darf der Kranke im kalten Bade nicht länger als 5 Minuten verweilen. Von den Kalibädern so wie von warmen Bädern überhaupt, sah der Verf. nie einen Nutzen. Die Wunde wird während der ganzen Zeit des Starrkrampfes mit *Solutio Zinci muriatici* oder *Argenti nitrici* verbunden, um sie offen zu erhalten.

Gestattet das Festverschlossenseyn des Mundes keine Aufnahme von Medicamenten, so benutzt man die endermatische Methode. Die beste Stelle hierzu ist die Magengegend und die Gegend um den Nabel; das beste Mittel das *Morphium muriaticum*, von dem man 2 Gran einstreuen lässt, nachdem man vorher die Hautstelle mit *Liq. Ammonii caustici* frottirt, und auf dieser mittelst eines hölzernen, in kochendem Wasser heiss gemachten Hammers auf derselben eine Blase gezogen und die Oberhaut entfernt hat. Ist nach zwei Stunden der Zustand des Kranken nicht beruhigender, so verstärkt man die Dosis zu 3—4 Gran, doch muss man behufs der Einstreuung erst eine neue Blase und Wundfläche an einer neuen Stelle, in der Nähe der erstern, bilden. Auch hierbei werden kalte Bäder und kalte Begiessungen nur auf wenig Minuten angewendet, und ihre Wirkung beobachtet. Die Bäder benutzt man übrigens in der Zeit, in welcher das Opium als Reitz wirkt; sie äussern nicht nur eine heftige erschütternde Wirkung auf das Nervensystem, sondern vermindern auch den Durst, und der Kranke fühlt sich schon darum erleichtert. Mit der Verminderung der Zufälle wird die Gabe des Mittels beschränkt. Bedecken klebrige Schweisse das Gesicht, treten Convulsionen ein, dann ist ein solcher Kranker ein sicheres Opfer des Todes.

Behandlung des sogenannten Trismus peracutus. Der Trismus und *Tetanus peracutus* (Percy), welcher gleich einige Stunden nach der Verletzung entsteht, und gewöhnlich schon nach einigen Stunden mit dem Tode endet, ist die Folge einer unmit-

Digitized by Google

telbaren Verletzung der Nervenstämme oder einer fortdauernden Reitzung derselben durch Knochen- oder Holzsplitter, durch Unterbindungsfäden etc. Er giebt sich zu erkennen durch augenblicklich nach der Verwundung entstehenden und bis zum Tode fortdauernden Schmerz in der Wunde, wobei die Umgebungen der letztern anschwellen und sich entzünden; durch Convulsionen, welche anfänglich nur den verletzten Theil befallen, bald aber in allgemeine übergehen; durch einen kleinen, krampfhaft zusammengezogenen Puls u. s. w. Die ganze Symptomen-Gruppe gehört den clonischen Krämpfen, in Folge einer örtlichen Reitzung, an, und kann eigentlich nicht als Trismus und Tetanus bezeichnet werden. In solchen Fällen ist es die erste Pflicht des Arztes die auch noch so kleine und unscheinbar scheinende Wunde zu erweitern und den betheiligten Nerven entweder von dem ihn berührenden fremden Körper zu befreien, oder erstern selbst über der Verletzung zu durchschneiden. Lässt sich kein fremder Körper entdecken, der verletzte Nerv sich aber auch mit dem Messer ohne Gefässverletzung nicht erreichen, so ist das einzige noch helfende Mittel die Amputation des Gliedes, vorausgesetzt, dass die Verletzung nur erst geschehen ist, und sich somit die Reitzung des einzelnen Nerven noch nicht dem Rückenmarke mitgetheilt hat. — Um den Kranken, der mit sammt seinen Umgebungen gewöhnlich jeden akiurgischen Eingriff verweigert, selbst zu überzeugen, dass der Schmerz und die Zufälle allein vom Nerven abhängig sind, kann man den Theil oberhalb der Verwundung mittelst eines Tourniquets stark zusammenschnüren, wonach der Schmerz verschwindet, aber auch nach gelösstem Tourniquet wiederkehrt. — Kann der Nerv nicht durchschnitten werden, und wird die Absetzung des Gliedes verweigert, so macht man den Kranken mit der nahen, grossen Gefahr bekannt, und giebt Opium in solchen Gaben, dass schon mit der ersten Gabe eine Narcose entsteht. Vier bis fünf Gran *Morphium muriaticum* würden diesen Zweck erreichen lassen, und dadurch den Schmerz mässigen, vielleicht auch verschwinden machen. Lassen die Zufälle der Narcose keine Gefahr fürchten, so bleibt der Kranke in diesem Zustande bis jene wieder vergeht; treten aber drohende Zufälle ein, so müssen die bekannten Gegenmittel gereicht werden. Kehrt nach beseitigter Narcose der Schmerz zurück, so muss eine grössere Dosis Opium gereicht und damit so lange fortgefahren werden, bis der Schmerz beseitigt ist, und der im Nerven befindliche Körper nach Ueberreitzung des Nerven ohne Nachtheil für die Gesundheit daselbst verbleiben kann. Mit der Zeit werden dergleichen fremde Körper vom Zellgewebe umsponnen und dadurch unschädlich gemacht.

Digitized by Google

Fall von Heilung eines Wundstarrkrampfs. Franz Fiebach, ein vollkommen gesunder 22jähriger Bauerknecht, bekam durch das Zerspringen einer Granate eine grosse Quetschwunde in der Mitte des rechten Oberschenkels, so dass ein grosser Theil der Flexoren zerrissen war, und einige Muskelstücke aus der Wunde heraushingen. Alles ging ganz gut, als mit einemmal am 21. Tage sich die Vorboten des Trismus einstellten, gegen welche sogleich alle 2 Stunden mit einem Pulver aus Calomel Gr. 3 und Jalappe Gr. 5 zu Felde gezogen, und in der Zwischenzeit ein *Infus. Sennae compos.* gegeben wurde. Die trocken gewordene Wunde wurde sogleich mit salzsaurem Zink belegt, und ein Aderlass von 10 Unzen gemacht. 2ter Tag. Steifer Nacken, zusammengezogene Halsmuskeln. Der Kranke hat 10 Stuhlausleerungen gehabt, fühlte sich schwach, und klagte über Mangel an Appetit. Blutegel in die Nähe der Wunde, Schröpfköpfe längs dem Rücken, Breiumschläge auf die Wunde und Einreibungen von Quecksilbersalbe. 3ter Tag. Dieselben Zufälle, häufige Ausleerungen. Das Calomel wurde ausgesetzt und ein *Infus. Flor. Arnicae* mit *Kali sulphuricum* und *Tart. stibiat.* verordnet. 4ter Tag. Beschwerliches Schlingen und Spannen in den Kaumuskeln, unruhiger Schlaf. 5ter Tag. Völlig ausgebildeter Trismus. Ein *Infus. Valerianae* mit *Natrum phosphoric.* und *Tart. stibiat.* konnte nur mit Mühe eingeflösst werden. 6ter Tag. Wie gestern. 7ter Tag. Tetanus. Senega statt Valeriana. Trotz der wachsenden Zufälle wurden die ableitend antiphlogistischen Mittel bis zum 12ten Tage fortgegeben. Als aber auch jetzt noch keine Erleichterung eingetreten, vielmehr *Periculum in mora* vorhanden war, so wurde nun mit der reitzenden Methode der Anfang gemacht und das reine Opium in steigender Gabe dergestellt angewendet, dass dasselbe 4stündlich von 1 — 10 Gran gereicht, und in der Zwischenzeit 1 Gran Moschus p. d. gegeben wurde. Gegen die eintretenden Congestionen nach dem Kopfe sah man sich veranlasst kalte Umschläge zu machen, die Stuhlentleerungen aber durch Clystiere zu bewerkstelligen. Um einen Reitz auf das Rückenmark auszuüben, wurden *Zinc. muriat.* Dr. 2 mit *Alcohol vini* Unc. 6 gemischt und längst dem Rücken eingewaschen. Bei dem Gebrauche dieser Mittel und der täglich erneuerten Kalibäder, blieb der Kranke in dem gleichen Zustande von Schlaflosigkeit mit Gesichtsschweissen, Steifheit des Nackens und Rückens, Verschliessung des Mundes, Unbeweglichkeit der Zunge und Schwerhörigkeit bis zum 21sten Tage von der Entstehung des Starrkrampfs an, bis endlich nun die Erscheinungen der Narcosis eintraten, und mit deren Ueberhandnahme die Zufälle des Trismus

Digitized by Google

und Tetanus sich milderten. Der Kranke wurde vollkommen wieder hergestellt, während er, hätte man gleich von vorn herein die reitzende Methode angewendet, sicher gestorben wäre. Bei der früher allgemein üblichen reitzenden Behandlung erlebten die Kranken selten den 3ten Tag, und jetzt wo wir die ableitend ausleerende Methode kennen gelernt haben, geben wir schon der Hoffnung auf Genesung Raum, wenn 72 Stunden vorüber sind. Dass jedoch nicht jeder geheilt wird, welcher den 3ten Tag überlebt hat, versteht sich von selbst, indem hierauf Individualität, Alter, schon erlittene Krankheiten oder vorhandene Krankheits-Dispositionen grossen Einfluss haben. Schliesslich bemerkt Verf. noch, um nicht missverstanden zu werden, dass die von ihm behauptete Aehnlichkeit der Hydrophobie mit dem Tetanus nur auf die Anfangssymptome der erstern zu beziehen sey, und fragt ob nicht vielleicht auch bei dieser ein Brechmittel in diesem Augenblicke von entschiedener Wirkung seyn sollte.

IV. Fall von bedeutenden Desorganisationen in der Bauchhöhle, nebst Sectionsbefund. Von Kranefuss, Kreis-Chirurgus in Harsewinkel. S. 143—162.

Frau M., 40 Jahre alt und Mutter von 4 Kindern, sanguinischen Temperaments und schwächlicher erethischer Körperconstitution, hatte in ihren Kinderjahren viel an Scropheln gelitten. In ihrem 18ten Jahre trank sie bei erhitztem Körper viel kaltes Wasser und bekam als Folge hiervon einen drückenden Schmerz in der Herzgrube, der sie nie wieder ganz verliess. Bei der geringsten Veranlassung verdarb sie sich den Magen, bekam Erbrechen und Colikschmerzen, zu deren Beschwichtigung sie sich dann mit dem Bauche auf einen Tisch, einen kalten Stein, oder noch besser über einen harten Koffer legte. Ein solcher Anfall endete mit dem Abgange vieler Luft durch den Mund und Mastdarm. Ihr Stuhlgang war immer hart und selten, wesshalb sie auch stets eröffnende Pillen, Sennesblätter etc. bei sich führte. Dabei wurde sie nicht mager, konnte ihre Hausarbeiten als Dienstmagd gut verrichten, erlitt keine Störungen in der Menstruation, verheirathete sich und gebar 4 Kinder, ohne dass sich der oben angegebene Krankheitszustand nur im mindesten verändert hätte. Seit 2 — 3 Jahren hatten sich jedoch die genannten Zufälle so vermehrt, dass sich die Kranke veranlasst sah, ärztliche Hülfe zu suchen, und endlich auch am 23. October 1834 an den Verfasser sich wandte. Dieser fand die Leber stark angeschwollen, weit unter den kurzen Rippen hervorragend, aber nicht besonders empfindlich gegen Druck.

Digitized by Google

Dagegen erregte ein mässiger Druck in der *Regio epigastrica*, wo sich übrigens weder Härte noch Geschwulst vorfand, einen starken Schmerz, eben so auf der Stelle, wo das *Colon adscendens* in die Höhe steigt, woselbst man auch beim tiefern Eingreifen eine strangförmig verhärtete, etwa 4 Zoll lange Stelle fand; auch neben den Lendenwirbeln in der Nierengegend wurde starkes Drücken nicht gut ertragen. Der Urin war während den Anfällen sparsam, dunkelroth, nachher copiös, wasserhell; Fieber nicht vorhanden, der Leib während den Anfällen trommelsüchtig aufgetrieben; das Erbrechen in den Anfällen häufig, das Ausgeleerte von ungemein widrig-saurem Geruch. Das Gesicht erdfahl, in dem trüben, glanzlosen Auge die sogenannten abdominellen Gefässe ausgebildet. Abmagerung. Diagnose: Desorganisationen in der Leber und im *Colon adscendens*, vielleicht auch Indurationen am untern Magenmunde oder doch im obern Theile des Dünndarms. Die strangförmige Verhärtung des *Colon adscendens* erreichte nach einigen Monaten den Umfang eines Hühnereis, pulsirte, und war einiger Verschiebung fähig. Dieser Umstand veranlasste die Hebamme des Orts zu dem Glauben einer vorhandenen Schwangerschaft, und wusste dieselbe auch die Kranke hiervon so gut zu überzeugen, dass letztere vorläufig alles Mediziniren von der Hand wies. Nur erst als nach Ablauf der Schwangerschaftszeit kein Kind geboren wurde, suchte man den Rath des Arztes von Neuem. Während dieser Zeit hatte sich eine zweite Geschwulst in der *Regio epigastrica* gebildet, welche jetzt den Umfang von 2 Mannsfäusten erlangt hatte, und sich bis zum Nabel hin erstreckte. Sie fühlte sich hart und höckerig an, war verschiebbar und liess deutliche Pulsation wahrnehmen. Mit der Geschwulst in der Gegend des *Colon adscendens* war keine Verbindung wahrnehmbar. Die Auftreibung der Leber hatte bedeutend zugenommen; sie selbst war hart und uneben. Die Kranke klagte über ein Gefühl von Brennen im Unterleibe, brach alles Genossene nach einigen Stunden mit einer breiartigen höchst übelriechenden Masse wieder aus, eigentliche Faeces gingen daher nicht mehr ab, wohl aber fand unter starkem Tenesmus eine purulente Diarrhoe statt. Eine sich bald hinzugesellende *Febris hectica* mit ihren Begleitern machte endlich den unsäglichen Leiden der Kranken ein Ende.

Sectionsbefund. Gesunde Brustorgane. In der Unterleibshöhle füllte die enorm vergrösserte, harte, tuberculöse Leber, deren zusammengeschrumpfte Gallenblase 15 Stück Gallensteine enthielt, die ganze Oberbauchgegend aus. Der Magen wenigstens doppelt so gross als gewöhnlich. Von der Oberfläche des Pylorus und des Duodenum hatte sich eine steomatöse Geschwulst entwickelt, welche einen Umfang von mehr als zwei Mannesfäusten hatte, sich nach links bis zur Milz er-

Digitized by Google

streckte und mit derselben verwachsen war. Rechterseits hing sie an der *Porta hepatis*, vorn und unten mit dem *Colon transversum* und *Intestinum tenue* fest. Die innere Fläche des Pylorus, so wie die des angrenzenden Magen- und Zwölffingerdarmtheils, war durch Exulceration zerstört und das Vorhandenseyn einer Schleimhaut hier nicht mehr nachzuweisen. Das Afterproduct zeigte beim Durchschneiden eine dem Specke ähnliche Masse, die durch sehr gefässreiche, durch faserigen Bau sich auszeichnende Scheidewände in mehrere Schichten abgetheilt war, von denen einige sich bereits im erweichten Zustande befanden. Rings um die Wurzel des Afterproducts war die Magen- und Darmwand verdickt und hart, welche Verhärtung sich an der grossen Curvatur des Magens wohl 3 Zoll weit in denselben hinein erstreckte. Von der eben gedachten Entartung des Duodenums bis zum Mastdarm hin fanden sich noch 63 solcher Afterproducte von verschiedener Grösse, bis zur Grösse eines Taubeneies vor. Nur das dem *Colon adscendens* in einer Strecke von 5 Zoll entwachsene, zeichnete sich durch die Grösse einer geballten Faust aus, und es war der Darm an dieser Stelle so verengt, dass nur noch ein Gänsekiel durchgebracht werden konnte. Ueberall an der entsprechenden innern Fläche des Darms war Verschwärung eingetreten und die nächste Umgebung verdickt und verhärtet. Die Gekrösdrüsen waren sämmtlich stark angeschwollen, verhärtet und einige davon scirrhös entartet. Die sehr zurückgedrängte Milz war klein, übrigens aber gesund; eben so das Pancreas. In der Nierensubstanz fanden sich mehrere Tuberkeln vor. Harnleiter und Harnblase waren gesund. Auf der Oberfläche des Uterus bestand ein dunkelrother, fungöser, bloss aus ausgedehnten Gefässen und Zellgewebe bestehender kugelrunder Auswuchs von der Grösse eines Hühnereies mit dickem Stiele. Mehrere kleinere derartige Excrescenzen sassen an der rechten *Tuba Fallopii*. Sie enthielten dünnflüssiges, dunkelrothes Blut. Beide Ovarien vergrössert und verhärtet, das linke bereits scirrhös, an demselben eine Hydatide von der Grösse eines Taubeneies.

V. Was hat man unter einem neugebornen Kinde in medizinisch-gerichtlichem Sinne zu verstehen? Von Dr. Steinitz, practischem Arzte, Operateur und Geburtshelfer zu Gräffenberg in Pommern. S. 163—175.

Das Königl. Preuss. Landrecht, II. Tit. 20. §. 913. bestimmt, dass in Fällen, wo nicht mindestens zwei Personen bei der Geburt eines unehelichen Kindes zugegen waren, jede Leibesfrucht, die todt geboren, oder binnen 24 Stunden nach der Geburt verstorben ist, dem Richter binnen 24 Stunden vorgezeigt werden müsse. Hieraus haben die Criminalisten den Schluss gezogen, dass jedes nicht 24 Stunden alte Kind als ein neugebornes anzusehen sey, obschon in den Worten des §. keine Definition des Begriffs „Neugeboren" enthalten ist, welche man aber auch im ganzen Gesetzbuche nicht findet. Nach dem alten römischen Rechte wurde ein Kind nur so lange als neugebornes angesehen, als es nach der Geburt noch mit Blut beschmutzt, ihm also noch nicht die geringste Sorgfalt gewidmet war. Die Bezeichnungen von *recens natus* und *sanguinolentus*

Digitized by Google

waren gleichbedeutend. — Wenn die Gesetze eine mildere Strafbestimmung für die von der leiblichen Mutter verübte vorsätzliche Tödtung ihres neugebornen unehelichen Kindes eintreten lassen, so geschieht diess nur darum, weil die uneheliche Mörderin durch den Act der heimlichen Geburt physisch und psychisch in eine solche Lage versetzt seyn kann, dass sie — abgesehen von dem Zustande gänzlicher Unzurechnungsfähigkeit — der Ueberlegung und des Willens weniger mächtig war. Desshalb soll aber auch nach Mittermayer der Richter das Kind so lange als ein neugebornes betrachten, als er die Dauer der in und durch den Geburtsact entstandenen Nervenaufregung der Mutter vermuthen kann. Den bayerischen Gesetzgebern schwebte vielleicht eine ähnliche Idee vor Augen, wenn sie ein noch nicht drei Tage alt gewordenes Kind als ein neugebornes betrachtet wissen wollen. Da aber die Bestimmung der Dauer des oben genannten Gemüthszustandes der Mutter, so wie besonders die des Begriffs der Neugeborenheit nach einer bestimmten Zeit, theils willkührlich, theils unsicher ausfallen muss, weil der Moment der Geburt ja oft nicht zu ermitteln, so ist es gewiss zweckmässiger, ja nothwendig, ein objectives Zeichen an dem Kinde selbst aufzufinden, wonach man sicher das Neugeborenseyn bestimmen kann, und welches zugleich die mögliche Dauer des criminalistisch zu berücksichtigenden Gemüthszustandes der Mutter einerseits nicht ausschliesst, und andererseits nicht über die Gebühr ausdehnt. Hierzu eignet sich nach dem Verf. am besten der am Nabel des gebornen Kindes befindliche Nabelschnurrest, der bekanntlich unmittelbar oder einige Stunden nach der Geburt zu verwelken beginnt, mit dem zweiten oder spätestens zu Anfang des dritten Tages vertrocknet, und mit Ablauf desselben oder des nächstfolgenden Tages abfällt. Demnach würde also ein Kind am sichersten so lange für ein neugebornes zu halten seyn (Wildberg), als der am Nabel befindliche Rest der Nabelschnur frisch oder nur erst wenig vertrocknet gefunden wird. Eine solche Annahme von 2 bis höchstens 3 Tagen erscheint um so passender, als man vom ärztlichen Standpuncte aus annehmen muss, dass der Gemüthszustand der Mutter in den ersten drei Tagen des Wochenbetts, beim Eintritt des Milchfiebers eben so, wenn nicht vielleicht noch mehr, als während des Geburtsacts selbst oder für die ersten 24 Stunden, die erwähnte criminalistische Berücksichtigung verdient.

Das aus dem Nabelstrange entnommene Zeichen kann freilich keine Anwendung finden, wenn a) der Nabelstrang aus dem Nabel des Kindes gänzlich herausgerissen ist, wenn er b) durch

Digitized by Google

Missbildung gänzlich mangelt, und wenn c) der Nabelschnurrest bereits gänzlich in Fäulniss übergegangen ist. Im erstern Falle müsste das Verhalten der Nabelarterien entscheiden, welche in der Regel (Billard, Devergie) am 3ten Tage verwachsen sind. Im zweiten, nur höchst seltenen, Falle kommen die Früchte meist unreif oder missgebildet zur Welt, und andere Wege deuten die vorhandenen Nabelgefässe an. Im dritten Falle endlich befindet sich der übrige Körper ebenfalls schon in Verwesung, da nur beim todtgebornen Kinde die Nabelschnur eher fault als der übrige Körper, bei dem gelebt habenden Kinde aber die Nabelschnur auch bei theilweise feuchter Verwesung des übrigen Körpers in der Regel sich etwas vertrocknet zeigt. Nur ausnahmsweise findet sich (Devergie, Günz) auch bei todtgebornen Kindern die Nabelschnur vertrocknet, wenn nämlich der Leichnam überhaupt sich in mehr trockener Verwesung befindet, oder längere Zeit an einem warmen Orte aufbewahrt worden war. Diese nur gedachten Fälle ausgenommen lieferte der Nabelschnurrest das sicherste objective Zeichen des Neugeborenseyns. Es ist sicherer als die Beschaffenheit und Farbe der Haut, als das Vorhandenseyn des Kindpechs, als die Spuren von Druck und Pressung des Kopfs etc. Eben so ist der Vorschlag Einiger, ein Kind nur so lange als neugebornes anzusehen, als es noch nicht gereinigt ward; oder der Anderer: es so lange als neugeboren zu betrachten, als seine Geburt für Andere eine Neuigkeit ist, nicht annehmbar. Im erstern Falle kann ja der bereits gereinigt gewesene Leichnam wieder schmutzig geworden seyn, und im letztern Falle würde dann auch Caspar Hauser, aufgefunden, als neugeboren haben gelten müssen.

VI. Beitrag zur Dilatatio oris und Chiloplastik; von Dr. Rud. Theod. Jekel zu Neurode in der Grafschaft Glatz. (Hierzu eine Tafel mit 6 Abbildungen.) S. 176—180.

Der Fall betraf ein 28 Jahre altes, polnisches Bauermädchen von gesunder (?) Constitution, die sich durch einen Fall in der Kindheit eine Quetschung der Oberlippe zugezogen hatte, in Folge welcher sich allmählig die in Fig. 1 und 2 abgebildete Blutgeschwulst entwickelt hatte. Dieselbe hing, sich selbst überlassen, in der Grösse eines Hühnereies über die Oberlippe herab, und entstellte das Mädchen bedeutend. Verf. umging dieselbe mit 2, einen stumpfen Winkel (welcher unter der Nase lag, von wo die Schnitte ausgingen und nach den Mundwinkeln verliefen) bildenden Schnitten und entfernte hierauf die Geschwulst und mit ihr die ganze Oberlippe bis auf 4 Linien, und bewirkte

Digitized by Google

dann die nach 6 Tagen auch vollkommen gelungene Vereinigung der Wundränder mit 4 Carlsbader Insectennadeln. Da jedoch die hiernach entstandene Mundöffnung so klein war, dass sie mit einer grossen Erbse vollkommen bedeckt werden konnte, so erweiterte Verf., 8 Wochen nach der ersten Operation, die Mundöffnung, und bildete nach Dieffenbach's Methode eine neue Lippe, was auch bei der von ihm befolgten und in den in Rede stehenden Abbildungen sinnlich dargestellten Encheirese so vollkommen gelang, dass die Entstellung nicht nur ganz gehoben, sondern auch auf den ersten Blick die stattgefundene Operation nicht vermuthet wurde. Schliesslich bemerkt Verf. noch in Bezug auf die Operationsmethode selbst, dass ihn die Krüger-Hansen'sche Methode in 2 Fällen zu einem ungünstigen Resultate geführt habe, während er die Dieffenbach'sche binnen 5 Jahren 11mal, und zwar unter mannigfaltigen Modificationen, stets mit dem erwünschtesten Erfolge in Anwendung gebracht habe.

VII. Miscellen. S. 181—184.

Eine Circularverfügung des Königl. Preuss. Ministerii der Medizinalangelegenheiten vom 11. August 1838 bringt das Verbot der Anwendung giftiger Farbesubstanzen zur Färbung von Papieren, wieder in Anregung, und gebietet den Apothekern sich nur solcher Papiere zu bedienen, welche mit unschädlichen Stoffen gefärbt oder gebleicht sind.

Eine zweite Verordnung vom 24. August 1838 verbietet die Aufnahme der Kreismedizinalbeamten, als an sich nicht pensionsberechtigt, zu Mitgliedern der allgemeinen Wittwen- und Verpflegungs-Anstalt. Sie werden, wenn sie die Zukunft ihrer Angehörigen sicher stellen wollen, an die neu begründete Berliner allgemeine Wittwen-Pensions- und Unterstützungs-Casse verwiesen.

—*zel.*

Digitized by Google

Zeitschrift für die gesammte Medizin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausländische Literatur. Herausgegeben von J. C. G. Fricke und J. W. Oppenheim. Bd. 7. Heft 4. (Schluss) und Bd. 8. Heft 1. 1838. (Vergl. das Augustheft des vorlieg. Jahrgs uns. Repert. S. 121.)

B. *Original-Notizen.*

Hernia diaphragmatica congenita. Mitgetheilt von Dr. B. Gädechens, pract. Arzte in Hamburg. S. 503—511.

Verf. wird zu dem ¾jährigen Kinde eines Hamburger Wundarztes gerufen. Es hat mehrmals gebrochen und zeigt alle Erscheinungen eines leichten Saburralfiebers. Emeticum. Nach etwa 2 Stunden abermals gerufen findet der Verf., nicht wenig betroffen, den sonst so blühenden Knaben bleich, entstellt, mit tiefliegenden, beschatteten Augen und dem Ausdrucke des heftigsten Schmerzes in den Gesichtszügen, bläulichen Lippen, kühlen Extremitäten, kleinem, äusserst frequentem Pulse und fast ohne Unterbrechung wimmernd und ängstlich schreiend. Dabei sind die untern Extremitäten krampfhaft angezogen und der Unterleib äusserst empfindlich bei der Berührung. Das Brechmittel hat gewirkt; zuletzt aber ist das Brechen mit äusserster Anstrengung und unter allmäligem Eintritt der genannten Erscheinungen erfolgt. Weiter verordnete Mittel verschaffen noch eine vorübergehende Besserung, aber keine nachhaltige, das Kind stirbt unter Convulsionen.

Die Eltern erlauben nur die Oeffnung der Bauchhöhle, welche 30 Stunden nach dem Tode vorgenommen wird. Aeusserlich fällt die ungewöhnliche Flachheit und Leere des Unterleibes auf. Nach Eröffnung der Bauchhöhle springt eine offenbare Dislocation der Eingeweide in die Augen, namentlich liegt das Coecum, ganz vom Bauchsacke umschlossen, mit einem Mesenterium versehen fast in der Mitte des Abdomen, etwas unterhalb und rechts vom Nabel, und beim ersten Nachsuchen scheinen einige Eingeweide zu fehlen oder versteckt zu seyn. Endlich ergiebt sich, dass das *Colon ascend.* und *descend.* im linken Epigastrium, beide gegen einander geneigt, nach hinten und oben gegen das Zwerchfell aufsteigen und von einer Apertur desselben eingeklemmt werden, aus welcher sie sich nicht herausziehen lassen; gleichzeitig dabei ist die Milz gewaltsam gegen die Mitte des Zwerchfells hinaufgezogen. Da Verf. die Brusthöhle von aussen nicht öffnen darf, so lösst er das Zwerchfell vom Rippenrande los, um von der Bauchhöhle aus die Brusthöhle zu untersuchen. Hier zeigen sich nun in der linken Pleurahöhle sogleich alle bisher vermissten Organe, Magen, *Colon transvers.*, Netz, Duodenum und ein grosser Theil des Jejunum, und die Oeffnung, durch welche diese Theile mit den noch in der Bauchhöhle befindlichen Eingeweiden communiciren, ist das erweiterte *Ostium oesophageum* des Zwerchfells. Der Blindsack des Magens liegt rechts neben dem Oesophagus und der Aorta, der Pylorus links und weiter nach vorn, so dass also der Magen, halb um seine Achse gedreht, die grosse Curvatur nach hinten und oben, die kleine nach unten und vorn richtet; vor dem Magen liegt das *Col. transvers.* und Netz, und, von diesen Theilen bedeckt, ganz nach hinten das Duoden.

Digitized by Google

und Jejun. Die Häute des Magens und des Queergrimmdarms von gewöhnlicher, blassröthlicher Farbe, wogegen die dünnen Gedärme, dunkelblauroth injicirt, ganz das Aussehen eingeklemmter, vom Brande bedrohter Darmstücke zeigen. Das *Colon transvers.* ist zusammengefallen und leer, die dünnen Gedärme nur wenig aufgebläht, der Magen etwas praller enthält eine geringe Menge schleimige Flüssigkeit. Nicht durch Anziehen des Colons, sondern erst nachdem vom Coecum aus das untere Ende des Dünndarms aufgesucht und dieser bis zum Jejun. verfolgt worden, lassen sich die in der Brusthöhle befindlichen Theile durch Abwickelung der dünnen Därme in ihre natürliche Lage zurückbringen. Hierauf zeigt sich das *Ostium oesophageum* so erweitert, dass man bequem mit 2 Fingern hindurch direct in die Pleurahöhle gelangen kann. Ein Bruchsack ist nicht vorhanden, vielmehr hat die grosse Curvatur des Magens die untere Fläche der Lunge unmittelbar berührt und es zeigt sich eine offene Communication zwischen der linken Pleura- und Bauchhöhle, indem am Rande des *Ostium oesophag.* Pleura und Peritonaeum ineinander übergehen. — Die linke Lunge, von unten nach oben zusammengedrückt, kaum $\frac{1}{4}$ so gross, als die rechte, gleicht im untern Theile einem verdickten Zellgewebe, während sie nur im obern Theile crepitirt und Luft enthält; die Incisur zwischen dem obern und untern Lappen kaum zu erkennen. Die rechte Lunge gesund. Herz und Herzbeutel normal, nur etwas nach rechts gedrängt.

Für ein ursprüngliches *Vitium congenitum* sprechen in diesem Falle der Mangel eines Bruchsackes, der unmittelbare Uebergang der Pleura in das Peritonäum, die Weite des *Ost. oesophag.* ohne Ruptur des Zwerchfells, und endlich die Lage des Coecum, welches wohl nur dadurch sich vom Darmbeine entfernte und ein Mesenterium erhielt, dass es dem Zuge des in der Brust befindlichen *Col. transv.* folgen musste. *Col. transv.*, Magen, Anfang des Duoden. und Netz sind wahrscheinlich durch einen ursprünglichen Bildungsfehler aus der Bauchhöhle dislocirt, der übrige Theil des Dünndarmes dagegen muthmasslich erst durch das Brechen nachgezogen worden, wobei dieser durch seine Einklemmung und Entzündung die letzten heftigen Krankheitssymptome erregte. — Eine sorgfältige Auscultation und Percussion würde eine ziemlich sichere Diagnose ermittelt haben; denn die geringere Expansion der linken Lungenhälfte im Vergleich zu der rechten bei der Inspiration, der tympanitische Magenton bei der Percussion, der Mangel des respiratorischen Geräusches in der untern linken Lunge, die dafür hörbaren und mit dem Stethoscope so leicht zu erkennenden Gasentwickelungen im Magen, das puerile respiratorische Geräusch an der rechten Seite und die Zeichen der veränderten Lage des Herzens würden ganz sichere Anhaltepuncte gewährt haben. — Die Weite beider Brusthälften ist gleich, ein Einfluss der Missbildung auf die Conformation des Thorax also noch nicht ausgeübt. — Von den Lebensverhältnissen des Kindes führt Verf. noch Folgendes an. Es war das zweitgeborne Kind gesunder Eltern, welche jedoch ihr erstes Kind gleichfalls an einer angeborenen Missbildung, an *Spina bifida*, verloren hatten. Anfangs war es kräftig und munter, hatte jedoch grosse Neigung zu Obstructionen, denen kleine Gaben Magnesia und Rheum abhalfen, und ferner vertrug es immer nur wenig Nahrung auf einmal; hatte es einmal reichlicher gesogen, so wurde es unruhig, beklommen und weinerlich, bis spontanes Erbrechen, was immer ohne Schwierigkeit erfolgte, es wieder erleichterte. Nachdem es entwöhnt worden, gesellten sich zu diesen Symptomen noch Angst und erschwerte Respiration. Im 5ten Lebensmonate behandelte Verf. den Knaben 3 Wochen lang an einer Krankheit, deren Symptome erst jetzt genügende Erklärung finden.

Digitized by Google

Anfangs nämlich waren alle Erscheinungen einer heftigen Enteritis mit periodisch sich verstärkenden Schmerzen zugegen, nach einer kräftigen antiphlogistischen Behandlung nahm die Krankheit mehr die Gestalt einer entzündlichen Colik an. Es traten längere Intermissionen ein und täglich nur 3—4 Paroxysmen, wobei das Kind ein klägliches Geschrei erhob, die Beine an den Leib zog, einen krampfhaften Gesichtsausdruck annahm, der Puls klein und äusserst frequent wurde, und Drängen des Mastdarmes sich einstellte, was Alles meist unter Abgang einiger Flatus nach 5—6 Minuten wieder verschwand. Damals hielt der Verf. eine Zeitlang die Idee einer Intussusception fest, jetzt dagegen glaubt er, dass zu jener Zeit eine partielle Incarceration vielleicht eines in die Brusthöhle tretenden Theiles des Dünndarmes im *Ost. oesophag.* des Zwerchfelles stattgefunden habe. Nach dieser Krankheit aber erholte sich das Kind wieder und blieb bis zuletzt, mit Ausnahme der bereits erwähnten Symptome bei Ueberladungen des Magens, gesund. Seiten- und Rücken-Lage wurde gleich gut ertragen, und der Schlaf war gewöhnlich ruhig. — Die Genesis angeborner Zwerchfellsbrüche lässt sich aus der Embryologie leicht erklären; denn da Anfangs Brust- und Bauchhöhle nur eine gemeinschaftliche bilden, und das Zwerchfell erst später durch das Hervorwachsen einer Duplicatur der Serosa, zwischen welche sich Muskelfasern legen, entsteht, so ist der Fall leicht denkbar, dass das Zwerchfell bei seiner Entwickelung auf einzelne, zufällig nach oben dislocirte Darmpartien trifft, und diese ringförmig umfasst und nach und nach absperrt, wobei dann entweder für den Durchgang des Oesophagus und der dislocirten Därme nur eine gemeinschaftliche Oeffnung, wie in obigem Falle, oder ausser dem *Ostium oesophag.* noch eine zweite, besondere für die Darmportion übrig bleibt, wie in dem Falle, den Basedow (Repert. XI. Jahrg. Julihefl. S. 83.) erzählt. — Hierauf macht der Verf. noch, gegen Basedow, auf den Unterschied zwischen den angebornen Inguinal- und Zwerchfellsbrüchen aufmerksam, und will letztere, wegen des fehlenden Bruchsackes, gar nicht zu den Hernien, sondern zu den angebornen Dislocationen, oder, nach Otto, zu den Eviscerationen gerechnet wissen. Eine Nachweisung der Literatur über Zwerchfellbrüche schliesst die wichtige Mittheilung.

C. *Vermischtes.*

Fortschritte der Medizin in Africa; von Clot-Bey. S. 547—549.

Cairo. Mit der kräftigsten und anerkennungswerthesten Hülfe des Vicekönigs von Aegypten und auf den eifrigsten Betrieb des Verfs. wurde a) das Hospital und die medizinische Schule von Abu-Zabel nach Cairo, d. h. in das grosse Schulgebäude von Khasr-el-Hein, in der Nähe der Hauptstadt, da, wo während der französ. Expedition nach Aegypten das französ. Militärhospital stand, verlegt, und mit dieser Anstalt die Centralapotheke vereinigt. Es gewährt Raum für etwa 1500 Kranke, und Wohnungen und Lehrsäle für 300 Zöglinge; b) ein neuer botanischer Garten auf der gegenüberliegenden Nilinsel, Rhoda, durch ihre schönen Gärten allen Reisenden bekannt, angelegt; c) ein neues naturhistorisches Cabinet errichtet, und unter den Lehrer H. Régis, einem Schüler Bonelli's, gestellt; d) das Militärhospital zu Cairo, das durch Verlegung seiner Kranken nach dem Hospital von Khasr-el-Hein frei wird, zu einem Civil-Krankenhause mit Abtheilungen für Männer und Frauen bestimmt; und e) ein Theil der weiblichen

Digitized by Google

Abtheilung dieses Civilhospitals zu einem Gebärhause für 100 Schülerinnen eingerichtet, deren Vorsteherin (Oberhebamme) eine ausgezeichnete Schülerin der pariser Schule, Dlle. Gault, ist.

Band VIII. Heft 1.

I. *Original-Abhandlungen.*

7. Einige Bemerkungen über das Kindbettfieber; nebst einem Auszuge aus Cruveilhier's Abhandlung über den Puerperaltyphus. Vom Professor Osiander in Göttingen. S. 1—12.

Der von Ed. Strother vor 100 Jahren eingeführte Name Puerperal- oder Kindbett-Fieber mag zwar unwissenschaftlich seyn und zu den geläuterten Ansichten über die wesentlichen, essentiellen oder primitiven Fieber nicht passen, allein er wird sich doch durch einen andern eben so allgemein verständlichen und so bezeichnenden Ausdruck nicht ersetzen lassen; nur muss man die verschiedenen Formen dieser Krankheit durch besondere Namen unterscheiden, wovon die folgenden die passendsten zu seyn scheinen: 1) Kindbettfieber mit a) Bauchfellentzündung, b) Gebärmutterentzündung, c) Hirnentzündung, d) Lungenentzündung, e) Friesel, f) Erysipelas, g) Schenkelgeschwulst, h) Abscessbildung (Milchabscess), i) Brand der äussern und innern Genitalien (*Metritis gangraenosa*); 2) Puerperaltyphus. Die letztere Form hat besonders in neuerer Zeit zu häufigen Sectionen Veranlassung gegeben, und diese haben die Verwüstungen der Phlebitis und der Eiteransammlungen in den Lymphgefässen, nicht aber eine verbesserte Cur kennen gelehrt. Die furchtbaren Epidemieen von Kindbettfieber in grossen Gebärhäusern machen die Frage, welche aufgeworfen worden ist, ob grosse Gebärhäuser nicht mehr schadeten, als nützten, wohl erklärlich. Von der Contagiosität des Kindbettfiebers, zumal des typhösen, sind fast alle neuern englischen und französischen Beobachter überzeugt, wenn auch Tonnellé sie leugnet, und die hierher gehörigen Massregeln sollten, selbst in sporadischen Fällen, niemals vernachlässigt werden, daher auch Hebammen nicht, ohne vorher die Kleider gewechselt und die Hände sorgfältig gewaschen zu haben, vom Bette einer am Kindbettfieber leidenden zu einer gesunden Gebärenden oder Wöchnerin gehen dürfen. Ausserdem, was Danyau, A. C. Baudelocque und Tonnellé Schätzbares über die Krankheit geliefert haben, hat den Verf. besonders J. Cruveilhier's Abhandlung: *Maladies de l'uterus et des ovaires*, in seiner *Anatomie pathologique* 1829—35 angesprochen, theils weil sie ein gutes Bild der Krankheit, in ihrer Bösartigkeit und epidemischen Form, liefert,

Digitized by Google

und die Ergebnisse der neuern anatomisch-pathologischen Untersuchungen concentrirt enthält, theils weil sie das Institut im Auge behält, wo der Verf. die Krankheit zuerst beobachtete, daher einige aphoristische Sätze und Beobachtungen aus ihr: Ueber den Puerperaltyphus. Unter allen Krankheiten der Wöchnerinnen ist die häufigste, gefährlichste und am schnellsten tödtende die sogenannte *Peritonitis puerperalis*. Schon sporadisch äusserst gefährlich, erlangt sie als Epidemie eine Bösartigkeit, die allen Curmethoden widersteht. Im Hospitale der Maternité herrscht sie alle Jahre epidemisch, und C. hat sie in diesem Falle *Typhus puerperalis* genannt, um ihren höchst miasmatischen Character hervorzuheben. Schon Desormeaux und Andere hatten wieder den Namen Puerperalfieber für Bauchfellentzündung gebraucht, weil die Krankheit auch ohne Entzündung des Bauchfelles vorkommen kann. — Der Puerperaltyphus erzeugt sich nur in überfüllten Entbindungshospitälern; daher die Ueberfüllungsfrage für Wöchnerinnen eines Entbindungshospitales von höchster Wichtigkeit ist. Eben darum ist auch fast nur von der prophylactischen Cur etwas zu erwarten, denn die einmal ausgebrochene Krankheit wird nur ausnahmsweise besiegt, und hat auch eine Wöchnerin die Bauchfellentzündung überstanden, so unterliegt sie doch noch einer Entzündung des Uterus, oder der Lungen, oder der Muskeln und Gelenke, oder einer herumziehenden Rosenentzündung, welche nach und nach alle Körpergegenden befällt. Es ist, als ob ein tödtlicher Zunder mit dem Blute circulirte; und vielleicht befindet sich die Quelle dieses Zunders häufig in den entzündeten Lymphgefässen, oder vielmehr in der Gegenwart von Eiter in diesen Gefässen. — Nach C's. Beobachtungen ist die Entzündung der Venen des Uterus (Gebärmutter-Phlebitis) seltener, als man denkt, und auch dann nur sehr gefährlich, wenn sie in Eiterung übergeht. C. glaubt, dass in den 2½ Jahren, wo er die Maternité besuchte, die Phlebitis darum so selten zu Stande kam, weil sogleich bei den ersten Schmerzen in der hypogastrischen Gegend wiederholt Blutegel, Injectionen in die Scheide, leichte Abführmittel und 3—4ständige warme Bäder beharrlich angewendet wurden. Dagegen zeigte sich in den meisten Sectionen Eiter in den Lymphgefässen des Uterus. — Während Phlebitis fast immer unabhängig von Peritonitis vorkommt, findet man Eiter in den Lymphgefässen des Uterus gewöhnlich in Begleitung der Peritonitis. — Abscesse in der Leber, den Lungen, den Muskeln, die so häufig nach Phlebitis erscheinen, sind da, wo Eiter in den Lymphgefässen sich findet, seltener; dagegen ist Pleuresie

Digitized by Google

dabei gewöhnlich. Im Puerperaltyphus können die genannten Affectionen alle zugleich vorkommen, und bisweilen starben die Kranken noch in der Reconvalescenz, entweder an Pleuresie (hier theilt der Vrf. (Os.) in einer Anmerkung einen Sectionsbefund von einer 14 Tage nach der Entbindung an Pleuresie Gestorbenen mit, bei welcher die Zeichen des Kindbettfiebers bereits geschwunden und alle Hoffnung zur Genesung zurückgekehrt war, und wo der Uterus und die Bauchhöhle, die jedoch allein nur geöffnet werden durfte, nichts Krankhaftes zeigte, als ein dunkelblaues Mesenterium und an einer Stelle des dünnen Darmes, an seiner Mesenterialfläche, einen congestiven oder entzündlichen Zustand, welcher die unbezwingliche Diarrhoe erklärte, woran Pat. litt), oder Erysipelas. — Die mit Eiter gefüllten Lymphgefässe sieht man bei der Section gewöhnlich oberflächlich unter dem Bauchfelle, selten in der Substanz der Gebärmutter; besonders deutlich zeigen sie sich zu beiden Seiten des Uterus und im Innern der breiten Bänder, wo sie die Venen begleiten. Bisweilen sind nur wenige einzelne Lymphgefässe mit Eiter gefüllt, anderemale bilden sie hier und da Erweiterungen, die wie kleine Abscesse aussehen. Da man weder im Innern der Gebärmutter, noch sonst wo, Eiter antrifft, so scheint dieser Eiter nicht durch Absorption in die lymphatischen Gefässe zu gelangen, sondern wahrscheinlich wird er, in Folge lymphatischer Phlebitis, in den Lymphgefässen selbst erzeugt. Von hier geht der Eiter weniger leicht in die allgemeine Circulation über, als diess bei der venösen Phlebitis der Fall ist.

Beobachtungen. 1) *Puerperaltyphus, in 24 Stunden tödtlich, mit Peritonitis und Eiter in den Lymphgefässen.* L., 27 J., robust, kommt am 21. Februar 1831 in der Maternité nieder, während hier das Kindbettfieber heftig epidemisch herrscht. Am 24. Febr. Schmerzen in der hypogastrischen Gegend; Puls zwar nicht hart, aber 120 Schläge; bitterer Geschmack, Diarrhoe und Neigung zum Brechen. — Eine solche Frequenz des Pulses begründet immer eine ungünstige Prognose. An die schmerzhafte Stelle 30 Blutegel; innerlich 24 Gr. Ipecac. Im Verlaufe des Tages ein Halbbad mit Senfmehl und 1 Unze Mercurialsalbe in die innere Seite der Schenkel einzureiben. Abends Schmerzen geringer, der Puls aber dünn und sehr frequent; Erbrechen und Diarrhoe. Den 25. Bauch gespannt und sehr schmerzhaft; Athem kurz, ängstlich; Geistesthätigkeit frei. Senfteige und noch 3 Unzen Mercurialsalbe. Nachts darauf der Tod. Section. Trübes Serum und eiweissartige Flocken in der Bauchhöhle. Unter dem Peritonäum der linken *Fossa iliaca* eiterige Infiltration im Zellgewebe, die sich längs den Venen bis zur Niere erstreckt. — Im Innern der weiten Bänder die Lymphgefässe mit Eiter gefüllt, der sich bis zu den Lumbarganglien verfolgen lässt. Die Venen des Uterus gesund.

2) *Puerperaltyphus. Entzündung im Zellgewebe unter dem Peritonäum. Lymphgefässe voll Eiter.* N., robust, glücklich entbunden, be-

Digitized by Google

kommt Abends Frösteln und Leibschmerz. An den Bauch 40 Blutegel und später 15 an die Schaamtheile. Tags darauf: Bauch aufgetrieben, ohne Empfindung beim Druck. Senfteige und 8 Gr. Kermes. Tod. Section 18 Stunden nach dem Tode. In der Bauchhöhle röthliches Serum; im blinden Sacke hinter dem ausgedehnten Uterus consistenter Eiter. In der Gegend des Blinddarmes Eiter unter dem Bauchfell. Die ausgedehnten Lymphgefässe längs der *Venae spermaticae* voll Eiter. — Da sich hier der Eiter schon 24 Stunden nach der Geburt ausgebildet, so hatte die Entzündung wahrscheinlich schon vor der Geburt begonnen.

3) *Puerperaltyphus in 15 Stunden tödtlich. Peritonitis. Lymphgefässe voll Eiter. Acute Erweichung und Melanose der Lunge.* C., 20 J., im 8ten Monat schwanger, wird, während epidemisch herrschenden Kindbettfiebers den 17. Januar 1831 im Hospital aufgenommen. Den 20. Schmerzen im Leibe und Fieber; sofort bis zum 25., wo sie von einem todten Kinde entbunden wird; am 26. Tod. Section. In der Höhle des Bauchfelles viel weisser Eiter; die Lymphgefässe an den Seiten der Uterus mit Eiter gefüllt; der linke untere Lungenflügel hinten schwarz und erweicht.

4) *Puerperaltyphus in 50 Stunden tödtlich. Peritonitis. Eiter in den Lymphgefässen und in den Tuben.* A. M., 30 J., hat in der Schwangerschaft viel gebrochen, Schmerz in der rechten Nierengegend gehabt und wird am 11. Februar früh entbunden. Abends ein Frostschauer, dann ruhiger Schlaf. Morgens Leibschmerzen. Um 8 Uhr: Puls bis 180, leicht niederzudrücken; Gesicht verändert; keine Schmerzen, doch Empfindlichkeit gegen Druck auf den Leib; 3 dünne Stühle; Durst; Athem, Geisteskräfte, Lochialfluss gut. Bei solcher Frequenz des Pulses mit dem Character der Depressibilität bleiben Blutentziehungen, wie diese überhaupt im Puerperaltyphus, und Ipecac. nutzlos. — Ipec. 24 Gr.; Einspritzung (*irrigations utérines*) von 15 Pfund schleimigem Wasser; 3stündiges warmes Bad. Abends ein Halbbad mit ½ Pfund Kraftmehl; Camphersalbe in den Bauch zu reiben; Cataplasmen, alle 3 Stunden zu erneuern; Gummiwasser zum Getränk. Ipecac. bewirkt kein Erbrechen, sondern stinkende Stühle; erneuerter Leibschmerz durchs Bad gelindert. Abends der Puls etwas resistenter; Leibschmerz gering. Nachts erneuerter Leibschmerz, ein Halbbad. Am 13. einige Besserung; Schmerzen fast vergangen; Puls 140, aber immer depressibel; Gesicht roth; Zunge am Rande roth, oben weiss; Diarrhoe; wenig Lochialfluss. Ipecac. 24 Gr. in 3 Dosen; 3stündiges warmes Bad; und wieder 15 Pfund Wasser zur Einspritzung. Abermals Diarrhoe, kein Brechen. Nach ½stündigem Aufenthalte im Bade Ohnmacht. Unmittelbar nach dem Einspritzen Frost, dann Transpiration. Abends Unruhe, Durst, Sinken des Pulses, Delirien. Den andern Morgen, 68 Stunden nach der Geburt, 50 nach Anfang der Krankheit, Tod. Section. Eiteriges Serum im Unterleibe; rothe Puncte auf den Gedärmen; Eiter im Zellgewebe des kleinen Beckens, in den Tuben und in den Lymphgefässen zur Seite des Uterus, Venen gesund.

Durch diese Krankheitsgeschichten wollte der Verf. dem Leser treue Bilder des Kindbettfiebers in seiner höchsten Bösartigkeit, wie es sporadisch selten vorkommt, vorführen. Schliesslich noch einige Bemerkungen: Es ist wirklich auffallend, wie dreist man in den grossen Entbindungshospitälern, in Paris, Wien und in den englischen, die Wöchnerinnen der Kälte oder doch dem kühlen Luftzuge aussetzt. So befanden sich die

Digitized by Google

Neuentbundenen in Paris, Winters, in fast ganz kalten Zimmern, und erst wenn sie erkrankten, brachte man sie in dem gemeinschaftlichen, erwärmten Krankensaal. In allen diesen Hospitälern herrscht die grösste Reinlichkeit, und doch bricht alle Jahre, oder wenigstens alle 3—4 Jahre der Puerperaltyphus aus. Vergleicht man hiermit das ehemalige Verhalten im Göttinger academischen Entbindungshospitale: warmes Verhalten, höchstens 2 Betten in einem hohen Zimmer; freie Luftströmung in den geräumigen Vorsälen durch eine besondere Vorrichtung im Baue angebracht — und in 32 Jahren keine Epidemie, so darf man wohl schliessen: 1) dass kühles Verhalten die miasmatische Luftverderbniss und Erzeugung des Puerperaltyphus mehr begünstige, als warmes; 2) dass aber das Beisammenwohnen der Wöchnerinnen in Sälen, auch ohne Ueberfüllung, die Krankheit von Zeit zu Zeit hervorrufe. Die besten Prophylactica daher: Gehörige Lufterwärmung, warme Betten, höchste Reinlichkeit, freie Luftströmung in den Vorsälen und Vertheilung der Wöchnerinnen in kleinere Räume. — Calomel in grossen Dosen, Purgirsalze und heisse Cataplasmen sind dem Verf. immer schädlich vorgekommen, eben so verspricht er sich nicht viel von den 3stündigen Bädern und den Irrigationen in die Scheide. Calomel in grossen Dosen und Purgirsalze bewirken Collapsus in den Brüsten, trockene Haut und unbezwingliche Diarrhoe. Heisse Cataplasmen befördern Exsudation. Brechmittel, gleich Anfangs, geben der Krankheit oft eine günstige Richtung, noch mehr Blutentziehungen, besonders Fussaderlässe, welche in Frauenkrankheiten überhaupt so heilsam sind. Unter den salinischen Fiebermitteln hebt der Verf. Nitrum mit Ammonium hervor; bei typhösen Formen aber scheint ihm, nach hinreichender Blutentziehung, China und Opium unentbehrlich. Endlich empfiehlt der Verf. noch grosse Senfpflaster auf die Brüste. Beide Brüste werden, mit Ausnahme der Warze, mit Senfteigen von der Grösse eines Quartblattes bedeckt. Diese heftige Erregung des antogonistischen Organs hebt im Uterus entzündliche Affectionen und beugt dem Uebergange in Exsudation vor.

8. Bemerkungen über den Rachencroup; vom Hofrath Dr. Ruppius zu Freiburg im Breisgau. S. 12—17.

Da diese Krankheitsform in neuerer Zeit von Frankreich aus zur Sprache gekommen, so will der Verf. hiermit darauf aufmerksam machen, dass er dieselbe schon 1815 behandelt, und die hierauf bezüglichen Erfahrungen unter dem Titel: „Vier

Digitized by Google

Fälle seltenen Krankseyns des Rachens bei Kindern" in den Altenburger medizin. Annalen, Jahrgang 1822, also schon lange vor Bretonneau und Guersent, den deutschen Aerzten bekannt gemacht habe. Zur Begründung einer gediegenen Diagnose recapitulirt der Verf. hier die Schlussworte jenes Aufsatzes, woraus wir hier das Wesentlichste herausheben: Die Natur dieser Krankheitsform scheint in einem eigenen, der Croupentzündung nahe verwandten, wenn nicht demselben, Entzündungszustande der Mandeln und der Schleimhaut des Rachens zu bestehen; daher der Verf. hierüber nichts weiter erwähnen, sondern nur das dieser Form Eigenthümliche hervorheben will, durch dessen Erkenntniss der gefährliche Exsudationsprozess abgewendet wird. Anfangs schwellen die Mandeln, hierzu tritt Störung des Gemeingefühls, mit oder ohne Fieber, Schnarchen im Schlafe, sowohl bei der Rücken- als Seitenlage, Nasenton, etwas heisere Stimme, der Rachen verschwillt, sein Schleimhautüberzug, besonders der der Mandeln und des Zäpfchens, lockert sich purpurartig geröthet auf. Das Kind verräth durch Haltung und Miene die innere Erkrankung seines Halses. Auf diesem Grunde beginnt die Exsudation, welche sich schnell oder langsam über den ganzen Rachen verbreitet; alsbald Husten und aufgedunsenes Gesicht; das gehinderte Athmen verräth sich durch ängstliche Miene und Unruhe. Hierauf nun entwickelt sich der gewöhnliche Croup, und meist so intensiv, dass Pat. nicht mehr gerettet werden kann. Man hat also besonders seine Aufmerksamkeit auf die Mandeln zu richten, und veranlasst eines der obigen Symptome eine Untersuchung der Rachenhöhle, und findet man hierbei Purpurröthe und Aufgelockertseyn der Schleimhaut, so darf man diese als sichere Vorläufer der Exsudation betrachten. Auffallend ist bei dieser Entzündung, dass weder das Schlucken behindert, noch das sogenannte leere Schlucken vorhanden ist, wie sich diess doch sonst bei Entzündung der Rachentheile wahrnehmen lässt. Die Behandlung folgt den gewöhnlichen Indicationen; ein Hauptmittel scheint jedoch, nach reichlicher Blutentziehung, Mercur zu seyn. Blutentziehung ist selbst in chronischen Fällen rathsam, denn die vorliegende Schwäche, durch Blässe dargestellt, ist eine falsche, weil ja des Kranken Blutbereitung, Vegetation, mit einem Worte das reproductive Lebensbestreben nicht gestört worden ist; Nahrung nimmt ja der Kranke immerfort. So weit jener Aufsatz. Im Jahre 1827 bekam der Verf. wieder 2 schon ziemlich erwachsene Personen an Rachencroup zu behandeln; in einem Falle schien die Exsudation im Entstehen, im andern war die Spitze der einen Mandel dick und breit mit Exsudat belegt. Der Verf. kannte

Digitized by Google

bereits Bretonneau's Erfahrungen und sein Aetzen, und behandelte daher beide Fälle nach seinen und Bretonneau's Erfahrungen mit Blutentziehung, Calomel, lauem Gurgelwasser von Leinsaamen mit Essig, mild, aber merklich säuerlich gemacht, und umstrich die noch vom Exsudat unbedeckten Mandelflächen mit Höllenstein. Da, wo die rechte Mandel, die gewöhnlich zuerst afficirt wird, bereits Exsudat zeigte, war auch der Rand des vordern Schenkels des *Veli palatini penduli*, und selbst die rechte Vertiefung neben der Wurzel des Zäpfchens rachencroupartig entzündet, purpurroth und wund, wie angenagt; auf diese Stellen gleichfalls *Lap. inf.* Diess Bestreichen musste in einem Falle täglich 3, mehrere Tage 2, gewöhnlich aber nur 1mal in Anwendung gebracht werden. Ende 1837 hatte der Verf. Gelegenheit den 5jährigen Sohn des Hrn. Hofr. Dr. Baumgärtner an derselben Krankheit auf dieselbe Weise glücklich zu behandeln, wobei er wahrnahm, dass diese Krankheitsform in Deutschland noch nicht allgemein bekannt sey, ein Umstand, welcher ihn zu gegenwärtiger Veröffentlichung bewog.

II. *Original-Notizen.*

Einige Bemerkungen über die Orthopädie in Frankreich; vom Prof. J. F. Dieffenbach in Berlin. S. 57—66.

Während früher die jungen Französinnen ihre Rückgratsdifformitäten fast nur mittelst ausserordentlich künstlich gefertigter Schnürleiber verbargen, hat in neuern Zeiten die Orthopädie in Frankreich sehr bedeutende Fortschritte gemacht. Besonders sind es die scharfsinnigen und talentvollen Aerzte Guérin und Bouvier (wovon Ersterer den grossen Monthyonschen, Letzterer einen zweiten Preis von 6000 Fr. erhielt), welche sich hohe Verdienste um sie erworben haben. Beide sind Vorsteher orthopädischer Institute, welche, mit schönen Gärten umgeben, in der Nähe von Paris liegen. Beide Institute gewähren eine vortreffliche Erziehung; denn geistiger Unterricht, ausgewählte gymnastische Uebungen und mechanische Behandlung durch Streckapparate und Bandagen greifen in zweckmässigster Ordnung in einander, und die helfende Frauenhand giebt dem Ganzen Vollendung. Das Eigenthümliche der Guérin'schen Methode besteht darin, dass bei seitlich verkrümmter Wirbelsäule, ausser der dauernden Extension, welche die Verlängerung des Bettes bewirkt, auf jede Abweichung von der Mittellinie eine Kraft nach entgegengesetzter Richtung wirkt. Diese Wirkung wird nicht, wie in Deutschland hier und da, durch an den Seiten des Streckbettes angebrachte Riemen, sondern durch

Digitized by Google

die Construction des Bettes selbst, welches aus mehreren Stücken besteht, die nach Bedürfniss bald so, bald so zusammengeschraubt werden können, zu Stande gebracht. Der Verf. vergleicht dieses Bette sehr schön und instructiv mit einer Schiffbrücke, auf welche der Verkrümmte so gelagert wird, dass Kopf und Nacken auf den 1sten, Schultern und Rücken auf dem 2ten, der tiefere Rücken und das Becken auf dem 3ten, und die untern Extremitäten auf dem 4ten Ponton zu liegen kommen. Der Verkrümmte wird nun an jeden Ponton besonders befestigt, und nachdem dieses geschehen, wird jeder Ponton, d. h. jeder Betttheil, nach rechts, wenn die ihm zugetheilte Verkrümmung nach links, oder links, wenn die partielle Verkrümmung nach rechts abweicht, geschoben, und sodann befestigt. Das Bette selbst besteht übrigens aus eisernen Stäben, ist sehr hoch und sieht sehr luftig aus. — Einen Haupttheil der Behandlung machen die gymnastischen Uebungen aus; Turnapparate aller Art befinden sich in einem grossen Saale, und es ist eine Lust, die jungen, lebendigen, gewandten und muthigen Französinnen turnen zu sehen. — Herr Guérin studirt eifrig weiter; er besitzt ein schätzbares Cabinet von Präparaten aus der menschlichen und vergleichenden Anatomie, und eine reiche Sammlung von Gypsabgüssen verkrümmter Rücken, so wie der wieder gerade gewordenen lehrt, bei wie bedeutenden Difformitäten die Heilung noch gelang. — Bouvier's Anstalt ist gleichfalls vortrefflich, wenn auch nicht so grossartig und prachtvoll eingerichtet. Ein dem Heine'schen ähnliches, wenig complicirtes Streckbette, dessen Streckfedern nicht gekrümmt, sondern halb cirkelförmig gebogen sind, und Turnapparate aller Art bilden das Wesentliche. Bouvier legt besonders Werth auf solche Uebungen der Verkrümmten, wobei der Körper wie beim Schwimmen liegt. Ganz vorzüglich beachtungs- und nachahmungswerth scheint aber der Gedanke, die Verkrümmten auf Krücken gehen oder vielmehr Sätze machen zu lassen, weil hierbei die Ausdehnung des Rückgrats durch die eigene Schwere des Körpers mit der Uebung des Fortschwingens verbunden wird. Da man gewöhnt ist, nur einzeln schwerfällige Krüppel an Krücken gehen zu sehen, so wird man hier durch den Anblick der zahlreichen, jungen, flüchtigen Mädchen auf Krücken nicht wenig überrascht; denn da die Stäbe sehr lang sind, so machen sie mit erstaunlicher Gewandtheit ausserordentlich grosse Sätze, und verstehen sich dabei so auf die Balançe, dass man nicht selten mehrere, ½ Elle über der Erde in der Schwebe hängend, also still stehend, sich mit einander unterhalten sieht. Bouvier rühmt die Vortheile, welche er durch die Krücken erlange, ausser-

Digitized by Google

ordentlich, und wendet sie bei den meisten Verkrümmungen an. — Auch Herr Bouvier setzt seine Untersuchungen der Wirbelsäule des Menschen und der Thiere im normalen und abnormen Zustande mit unermüdetem Eifer fort. Als Bouvier den Verf. in seiner Sammlung von vielen 100 Gypsabgüssen, welche in Repositorien aneinander gereiht sind und wo sich immer neben jedem verkrümmten Rückgrate sein Pendant, das gerade gewordene, befindet, herumführte, erzählte er, auf einen Abguss hinweisend, folgendes für die Diagnose wichtige Histörchen: Ein Pariser Orthopäd zeigt dem *Institut de France* an, dass er die Kunst besitze, alle Verkrümmungen des Rückgrats in sehr kurzer Zeit zu heben, und präsentirt ein eben erwachsenes Mädchen mit einer bedeutenden Skoliose, mit der Versicherung, sie nächstens gerade wieder zu bringen. Das verkrümmte Rückgrat wird in Gyps geformt, wovon auch Guérin und Bouvier Abgüsse erhalten. Bald darauf präsentirt der Orthopäd das Mädchen wieder, schlank, wohl gewachsen und ohne alle Spur der Skoliose. Die Identität des Mädchens wird anerkannt und die Heilung für die schnellste und vollkommenste, welche man je gesehen, erklärt. Guérin indessen schöpft Verdacht, unterrichtet Einige in der Verstellung, krumm zu seyn, bringt sie unter wirklich Verkrümmte, und Niemand vermag einen sichern Unterschied anzugeben, bis Guérin zeigt, dass bei den wahren Verkrümmungen auch die Rückenmuskeln dislocirt seyen, bei den simulirten aber nicht. Der Eifer indess, womit er jenen Betrug rügte, zieht ihm von Seiten des Falsarius einen Injurienprozess zu, in welchem er, trotz dem er in der Sache Recht erhielt, die Kosten und eine bedeutende Geldstrafe bezahlen muss. — Seit einiger Zeit ist Bouvier auch die Behandlung von Armen, welche an Verkrümmungen leiden, theils im Hospital der kranken Kinder, theils im Hôtel-Dieu übertragen worden. Dadurch, dass die Orthopädie in der Hospitalbehandlung Aufnahme gefunden hat, ist sie auch jüngern Aerzten practisch zugänglich geworden. — Endlich giebt es auch noch seit einiger Zeit in Paris für Verkrümmungen aller Art eine ambulatorische Anstalt unter Bouvier und Duval. Die Klumpfüsse besorgt Duval, die andern Bouvier. Meist sieht man hier nur Kinder, welche in Folge von Scrophulosis oder Rhachitis an Verkrümmungen des Rückgrats oder der Extremitäten leiden. Die Bandagen und Apparate, welche den Armen meist unentgeldlich verabreicht werden, sind fast durchgängig zweckmässig und ihr Ueberzug von aschgrauem Leder, dem von gelben Waschleder, wegen des leichten Schmutzens, vorzuziehen. Bei Armen, welche zu Hause kein Streckbette haben, bedient

Digitized by Google

sich Bouvier hier bei seitlich verkrümmtem Rückgrate meist des Hossard'schen Gürtels, von dem eine Feder schräg über den Rücken zu einem Schulter-Achsel-Riemen fortgeht, wodurch die niedriger stehende Schulter gehoben und der obere Theil des Rumpfes auf die entgegengesetzte Seite hinüber gedrängt wird. (Hossard steht mit Tavernier gleichfalls einem kleinen orthopädischen Institute vor; Beide sind Gegner aller Gymnastik). Die innere Behandlung der Rhachitis, Scrophulosis etc. schien dem Verf. hier etwas vernachlässigt zu werden. — Die Behandlung der Klumpfüsse hat in Paris in letzter Zeit gleichfalls grosse Fortschritte gemacht. Guérin wandte früher nur Maschinen, später das vom Vrf. empfohlene Eingiessen der Füsse in Gyps (s. Casper's Wochenschr. für die ges. Heilk. 1836. Nr. 27.) und in neuester Zeit das Durchschneiden der Achillessehne nach Stromeier an. Bouvier will bei den geringern Graden des Klump- und Pferdefusses nur Maschinen angewendet wissen; bei ältern Kindern und Erwachsenen mit einem mehr entwickelten Klump- oder Spitz-Fusse schneidet er die Achillessehne und auch andere Sehnen, welche consecutiv verkürzt sind, durch, bedient sich aber alsdann zur vollständigen Heilung eines viel complicirteren Apparates, als Stromeier. Der Verf. sah ihn eine solche Operation vollziehen, der er seinen Beifall nicht ganz schenken konnte. Duval beschäftigt sich besonders mit Klumpfüssen und Contracturen der Gelenke. Die Operation der Sehnendurchschneidung beim Klumpfusse dehnt er auch auf jüngere Kinder bei noch geringem Grade des Uebels aus; und hier hat er auch mehrmals Sehnen, welche durch vorangegangene Gelenkkrankheiten verkürzt waren und den Gebrauch des Gliedes beschränkten durchschnitten, und sodann durch eine zweckmässige mechanische Nachbehandlung die Form wieder hergestellt. — Der Verf. erkennt zwar Duvals Verdienste vollständig an, glaubt aber doch, dass die Deutschen im Ganzen in der Behandlung der Klump- und Pferdefüsse, des schiefen Halses und der Contracturen der Arm- und Beingelenke weiter seyen, auch mehr und wichtigere Erfolge aufzuweisen haben, als die Franzosen. (Vergl. Repert. XI. Jahrg. Februarheft. S. 1.)

III. *Vermischtes.*

Correspondenznachrichten.

Lüttich. Der Prof. der Botanik Morren glaubt eine besondere Ursache von Laryngitis und Bronchitis der Gärtner in dem Haarüberzuge der jungen Platanenblätter entdeckt zu haben, der im Frühling,

Digitized by Google

wo gewöhnlich das Scheeren geschieht, noch lose aufsitze und vom Winde oder jeder andern Erschütterung, wofern er nicht etwa nass, als reitzender Staub zerstreut werde. M., der 40 auf einen Q.Millimeter zählte und jedes mit 20 — 30 Spitzen versehen fand, glaubt, dass es kieselhaltig sey, und dass seine Härte und Anschwellung seine Schädlichkeit leicht erkläre; er räth daher, entweder die Bäume in einem vorgerückteren Alter der neuen Zweige zu beschneiden, oder wenigstens ein Tuch vor Nase und Mund zu binden.

St. Petersburg. Dr. Marochetti, welcher 1820 seine Beobachtungen und Entdeckungen der *Pustulae sublinguales* nach dem Bisse eines mit der Wuthkrankheit behafteten Thieres, so wie auch seine verhütende Behandlung der Wasserscheu öffentlich bekannt gemacht hat, beabsichtigt seine im Laufe von 18 Jahren gelungenen Heilungen zu veröffentlichen, und ladet sämmtliche Aerzte ein, die Erfahrungen, die sie im Betreff seines Verfahrens gemacht, ihm mitzutheilen, um sie seinem Werke einzuverleiben. Die Berichte können ihm franco durch die Behörden zugeschickt werden.

Montpellier. Prof. Delmas, vom Herrn Pigeaire aufgefordert, die Wunderthaten seiner somnambulen Tochter zu bezeugen, erklärt Alles, was er vom Magnetismus gesehen, für Jonglerie, Täuschung und Hinterlist, und beklagt sich über den Missbrauch, den P. von seinem Namen mache.

New-York. Ein Dr. Isaak Butterfield macht öffentlich bekannt, dass er, nach vieljährigen Studien und Versuchen, den animalischen Magnetismus mit äusserst günstigem Erfolge in seine Praxis aufgenommen habe; gegenwärtig behandele er ‚eine somnambule Stute, welche dieselben Eigenschaften wie Miss Gleason oder irgend eine andere Somnambule besitze; daher er sich empfehle.

E. T.

Medizinische Jahrbücher des k. k. österr. Staates. Fortgesetzt von Dr. Joh. Nep. Edlen v. Raimann, Sr. k. k. apost. Majestät erstem Leibarzte u. s. w., und redigirt von den DD. und Prof. der k. k. Wiener Universität, Sigm. Casp. Fischer, A. Edlen v. Rosas und Joh. Wisgrill. XXV. Bds. oder neueste Folge XVI. Bds. 3. und 4. Stück. 1838.

3. Stück. (Schluss. Vergl. das Augustheft des vorlieg. Jahrg. unsers Repert. S. 135—159.)

II. Studium der Heilkunde u. öffentliches Sanitätswesen. S. 431—458.

1) *Geschichtliche Nachweisungen über die medizinische Clinik für Aerzte an der k. k. Universität in Padua;* vom Prof. Dr. Fr. Wilh. Lippich, Director dieser Anstalt und des damit verbundenen anatom. Museums. (S. 93—99 des 1sten, S. 270—279

Digitized by Google

des 2ten und S. 431 — 438 des vorliegenden 3ten Stückes des XVI. Bds. der Jahrbücher.) In dieser interessanten, und für die Geschichte der Medizin, namentlich aber der medizinischen Clinik höchst wichtigen Abhandlung zeigt der gelehrte Verf., dass der Ursprung der medizinischen Clinik in Padua ein sehr alter sey, clinischer Unterricht daselbst, schon in Folge der Bestimmungen des Stifters des dasigen Spitals zu S. Francesco, von den Primärärzten dieses Spitales, welche meistens zugleich Professoren der Medizin waren, ertheilt und besonders von den zahlreichen Mitgliedern der germanischen Landsmannschaft angeregt und besucht worden sey. Der erste, welcher mit dem sogenannten „mit der Visite gehen", worin der ganze clinische Unterricht in der frühesten Zeit wohl bestanden haben mag, zu Zeiten auch öffentliche Lehrvorträge und Concertationen verband, scheint um das Jahr 1543 der, um die Wiederherstellung des Hippocratischen Studiums hochverdiente Veroneser, Joh. Bapt. Montanus (Da Monta) gewesen zu seyn; ihm folgten, bestimmt nachweissbar, um das J. 1578 die Professoren und Primarärzte des genannten Hospitals Marcus Oddo und Albertinus Bottoni, deren Leistungen namentlich wieder von den Germanen rühmlich anerkannt und reich honorirt wurden. Auch dieser Unterricht war übrigens ein zwangloser und freiwillig übernommener. Nach dem Tode Bottoni's im J. 1596 erkaltete nach und nach der Eifer für Hippocratische Beobachtung am Krankenbette, und endlich bewirkten mächtige Gegner und die sich immer mehr heranbildende Secte der Uromanten eine völlige Niederlage der Deutschen und mit ihnen der von ihnen gepflegten Clinik in unserm Sinne, denn über den Puls und Urin wurden allerdings Vorlesungen und Demonstrationen am Krankenbette gehalten, doch verdienten diese den Namen einer Clinik nicht, was schon aus einem um das J. 1731 (wo auch unter Vandelli in den Ferientagen im Spitale St. Francesco auf höhere Anordnung die ersten clinisch-chirurgischen Uebungen (Operationen am Cadaver) begannen) von dem damaligen Ostensor des Pulses und Urines Giacomo Cicognini abgegebenen Gutachten über die Errichtung des clinischen Unterrichtes hervorgeht. Erst im J. 1764 (mithin 9 Jahre nach der Eröffnung der de Haen'schen Clinik in Wien) errichtete, auf wiederholte Bittgesuche der Schüler, der Senat zu Venedig zu Padua eine eigene Lehrkanzel, unter dem Namen *Cattedra di Medicina sperimentale*, und übergab dieselbe dem Prof. Johann Dalla-Bona. Inzwischen war der Keim des clinischen Studiums (im eigentlichen Sinne), den deutsche Regsamkeit zuerst in Padua ausgestreut hatte, nachdem er in vulkanischer Erde nicht bleibend

Digitized by Google

wurzeln konnte, durch deutsche Sorgfalt von dort weiter getragen und dem Boden ruhiger Heimath anvertraut worden, wo er dauerhaftere Früchte trug. Nach Bona's Tode im J. 1787 kam die Clinik an Andreas Comparetti, unter dessen Leitung dieselbe ganz in heutiger Art und Weise, und zwar musterhaft, verwaltet wurde, indem er, besonders bei der Uebersiedelung der Krankenanstalt von S. Francesco und der damit verbundenen Clinik in das neue Spitalgebäude (1798) ihr eigentlicher Gründer wurde. Nach Comparetti's Tode im J. 1801 wurde die Clinik 5 Jahre lang durch ihren damaligen Assistenten supplirt, im J. 1806 aber übernahm sie Peter Anton Bondioli, der jedoch schon 1808 starb, wo sie auf den berühmten Brera überging, der von Bologna hierher berufen wurde, und welcher derselben bis 1827, wo er pensionirt wurde, vorstand. Ihm folgte als Supplent der Professor der medizin. Clinik für Wundärzte zu Padua, Dr. Caspar Federigo, durch mehrere Schriften der gelehrten Welt vortheilhaft bekannt, bis sie im November 1834 an den Verf. vorstehender Abhandlung überging, dem gleichzeitig auch die Direction des aus dem Universitätsgebäude in das Civilspital übersetzten anatomisch-pathologischen Museums anvertraut wurde. Diess der wesentlichste Inhalt dieser in ihren Details höchst interessanten und lesenswerthen Abhandlung.

2) *Stand der öffentlichen medizinisch-chirurgisch-pharmaceutischen Civillehranstalten in der k. k. österr. Monarchie im J.* 1838. Ein in Tabellenform abgefasstes Verzeichniss der für Pharmazeuten an den Universitäten zu Wien, Prag, Padua und Pavia im J. 1838 vorgeschrieben gewesenen Lehrvorträge, nebst Angabe der an den Universitäten zu Wien, Prag und Lemberg Statt findenden ausserordentlichen Vorlesungen für Mediziner und Chirurgen. Es sind diess in Wien: pathologische Anatomie, Zahnheilkunde, Frauen- und Kinderkrankheiten, Geschichte der Medizin, und vom Januar bis Juli Vorträge über den Krankenwärterdienst; in Prag: pathologische Anatomie, Zahnheilkunde, Gesundheitspflege und pharmaceut. Waarenkunde; in Lemberg: Augen- und Zahnheilkunde. Nächstdem werden an allen medizinisch-chirurgischen Lehranstalten des Staates im Winterhalbjahre von den Prof. der gerichtlichen Arzneikunde jeden Sonntag und Feiertag für Aerzte und Nichtärzte öffentliche Vorlesungen über die Rettung Scheintodter und in plötzliche Lebensgefahr Gerathener gehalten. — Eine der obigen ähnliche zweite Tabelle enthält das Verzeichniss der an der Universität zu Pesth für Mediziner, höhere und niedere Wundärzte, so wie Pharmaceuten vorgeschriebenen Lehrgegenstände. Ausserordentliche Vorlesungen: 1) über Diätetik und Makrobiotik, 2) über Geschichte

Digitized by Google

der Medizin, 3) über Krankenwärterlehre und 4) über die Rettung Scheintodter.

3) *Stand der öffentlichen Kranken-, Gebär- und Versorgungs-Anstalten, so wie des Sanitäts-Personales, in Dalmatien im J.* 1836. (Aus dem Sanitäts-Hauptberichte des Landes-Protomedicus Dr. Weber.) In sämmtlichen Kranken-, Gebär- und Versorgungs-Anstalten Dalmatiens wurden in dem genannten Jahre verpflegt: 4647 Individuen, von denen 2353 entlassen wurden, 458 gestorben sind, und 1836 am Jahresschlusse Bestand blieben. — Die Gesammtzahl des Sanitäts-Personals belief sich 1836 auf 225 Individuen bei einem Flächeninhalt der Provinz von 234 □Meilen, und zwar 4 Kreisärzte, 4 Kreiswundärzte, 3 Districtsärzte, 6 Districtswundärzte, 17 Stadt- und Armenärzte, 27 sonstige practische Aerzte, 2 Augenärzte, 30 Wundärzte, 101 Hebammen und 30 Apotheken. An Thierärzten scheint es ganz zu fehlen, wenigstens ist die dafür bestimmte Rubrik leer geblieben.

III. Literatur. S. 442—458.

1) *Reform der Heilkunst;* von Math. Jos. Bluff, der Med. und Chir. Doct., pract. Arzte und Mitgliede mehrerer gelehrten Gesellschaften. Leipzig, bei W. Engelmann. 1837. gr. 8. I. Bd. 189 S. II. Bd. 206 S. (Eine ziemlich ausführliche Inhaltsangabe dieser interessanten, und bereits in mehrern Zeitschriften sattsam besprochenen Schrift, deren Verf., auch durch anderweitige Schriften rühmlichst bekannt, 1837 in der Blüthe seines Lebens (31 Jahr alt), in Folge einer Ansteckung am Nervenfieber, leider zu früh für Kunst und Wissenschaft, verstorben ist. Man vergl. hierüber J. J. Sachs trefflichen medizin. Almanach vom Jahre 1838.) — 2) *De physiologia tenotomiae experimentis illustrata.* Comment. chirurgica, qua Ordini medicorum gratioso academiae Georgiae Augustae solemnia hujus universitatis litterarum saecularia prima die XVII Sept. 1837 agenda, gratulatur Fried. August. ab Ammon, med. Doct. etc. Accedit tabula lithographica. Dresdae, Libr. aulic. Waltherica. Pag. 24. In 4. (Kurze belobende Anzeige.) — 3) *Acta medico-clinica Academiae Josephinae anno scholastico* 1835—1836. Edidit Augustus Winter, Med. et Chir. Doctor, artis opht. et obstetr. Magister et Caes. Reg. Med. Castrensis Superior. Vindob. 1837. Typis congregationis Mechitaristicae. Pag. 191 in 8. (Eine kurz gefasste Uebersicht des Vorgefallenen nebst dem dabei befolgten Heilverfahren und dem etwaigen Sectionsbefunde; besonders für diejenigen bestimmt, welche die Anstalt in dieser Zeit besucht haben.) — 4) Joseph Polya's, Dr. der Medizin, Physik. der k. Freistadt Pesth, Ordinarius des Bürger-Hospitals und correspondirenden Mitgliedes der ungarischen gelehrten Gesellschaft, *Beobachtungen über die Flechte und ihre Verbindungen,* nebst einem neuen specifischen Mittel zu deren Heilung, nämlich „dem *Anthrakokali*". Nach der latein. Handschrift des Verfs. übersetzt von Dr. Carl Ludwig Sigmund. Leipzig, Hartleben. 1837. 160 S. in 8. (Kurze belobende Inhaltsanzeige.) — 5) *Moralisch-practische Seelenlehre*; vom Mag. Chir. Joseph Lunzer, Operateur und Wundarzt an der k. k. Provinzial-Irrenanstalt zu Hall in

Digitized by Google

Tirol. Innsbruck, gedruckt mit Wagnerschen Schriften. 1837. 143 S. 8. (Zunächst für Nichtärzte bestimmt. Ohne wissenschaftliche Begründung bearbeitet.) — 6) *Della utilità ed amenità delle piante*, discorso inaugurale detto il di XX Aprile dell' anno 1837 nella grande aula della J. R. Università di Padova da Roberto de Visiani, Professore di Botanica. Padova, coi tipi della Minerva, 1837. Pag. 46. in 8. (Eine academische, gut ausgearbeitete, die Zuhörer zum Studium der Botanik anfeuernde Rede.) — 7) *Die Wunden und Risse, Quetschungen und Erschütterungen*, beschrieben und durch Beispiele erläutert von Michael Hager, Dr. der Med. und Chir., k. k. Rathe und Stabsfeldarzte, o. ö. Prof. der Chirurgie und Operationslehre an der k. k. med.-chirurg. Josephs-Academie, ordentl. Mitgliede der permanenten Feld-Sanitäts-Commission, Mitgliede der mediz. Facultät in Wien etc. Wien, in Commiss. bei Gerold. 1837. S. VII und 644 und 480. (Kurze belobende Inhaltsanzeige.) — 8) *Der Arzt am Krankenbette der Kinder und an der Wiege der Säuglinge.* Von Franz Xaver Verson, der Heilkunde Doctor, erstem Arzte des allg. Civil-Krankenhauses, der k. k. Findelanstalt und des Ordinations-Instituts für kranke Kinder zu Triest. Erster Theil. Wien, 1838. Verlag von J. G. Heubner. (Kurze belobende Inhaltsanzeige.)

IV. Miscellen. S. 458—489.

1) Garde's *Anwendungsform der Sabina*, (*Journal de Chimie médicale*, Juillet 1837.) Um den unangenehmen Geruch dieses Mittels zu verhüllen, empfiehlt Verf. Tabletten aus *Pulv. subtiliss. Sabinae* Unc. 2, *Sacchari albiss.* Unc. 22, *Gummi tragaganthae* Dr. 1, *Aq. Menthae destill.* Unc. 1. Beim Eintrocknen der Masse soll zu starke Erwärmung vermieden werden. Man macht die Tabletten 12 Gran schwer, so dass jede etwa 1 Gr. Sadebaum enthält.

2) *Ueber die Febris mesenterica der Kinder*; von Dr. Niemann zu Magdeburg. (Summar. des Neuesten und Wiss. a. der ges. Med. J. 1838. VIII. Bd. 1. Heft.) Bagliv's Beobachtungen über diese Fieber, die zu den häufigsten und gefährlichsten der Kinder gehören, stimmen noch heute mit der Erfahrung überein; nur haben wir durch den Sectionsbefund über den Verlauf derselben in neuerer Zeit eine richtigere Ansicht als die ältern Aerzte erhalten, obschon wir in der Behandlung meist noch Bagliv's Grundsätzen folgen müssen. Dr. N., durch eine reichhaltige Erfahrung, besonders in der Armen-Praxis, belehrt, fand, dass diese Fieber bei kleinen Kindern bis zum 4ten Jahre am gefährlichsten sind, obschon sie auch eben so häufig in der zweiten Evolution vorkommen. Wendt, der den gewöhnlichen Verlauf derselben trefflich beschrieben hat, hält dieselben nach dem Verf. mit Recht für entzündlich, nur vermisst letzterer die Fieber, wie sie bei kleinen Kindern, besonders nach dem Entwöhnen vorkommen, die gerade am häufigsten tödtlich verlaufen. Vorzüglich sind denselben Kinder mit erethischer Scrophulose unterworfen, und meist tritt dann das Fieber mehrere Wochen nach dem Entwöhnen ein. Die Kinder werden verdriesslich, verlieren ihre muntere Farbe, haben Brechneigung, heisse Hände und heissen Unterleib, sind Anfangs obstruirt, und bekommen dann wässerige, oft blutige, grünlich gehackte Diarrhoe. Wird diese copiös, nimmt dabei das Fieber zu, tritt besonders Schlafsucht ein, so ist die Gefahr sehr gross. Die Kinder sterben unter Ecclampsie öfters in einigen Tagen. Bei der Section finden sich in den Mesenterialdrüsen kleine Anschwellungen, besonders aber die Payer'schen Drüsen

Digitized by Google

sehr bedeutend, und oft bis zur Linsengrösse, entwickelt. Geschwürbildung beobachtete N. im acuten Verlaufe nie; eben so findet sich neue Gefässbildung und bedeutende Röthe selten. Unter der Loupe scheint es, als finde sich in den kleinen Drüsen eine Grube, ähnlich der bei sich entwickelnden Vaccine-Bläschen. Die Diarrhöe ist durch die oft sehr beträchtliche Anschwellung der Drüsen erklärbar, und die gestörte Verdauung offenbar durch dieselbe begründet. Die Gefässe des Gehirns sind mit Blut überladen, die Hirnmasse meist sehr weich. — Die Rückbildung der Krankheit gelingt nur bei zeitigem und zweckmässigem Einschreiten des Arztes. Das Fieber war in allen von N. beobachteten Fällen *Continua remittens*, und exacerbirte gegen Abend. Bei kleinen Kindern wird das Fieber durch die übermässigen Ausleerungen und die hinzutretenden Gehirnzufälle leicht tödtlich; selbst nach der Genesung verfallen noch Manche in Tabes. Die so häufige Tuberkelbildung wird durch meseraische Fieber oft beschleunigt. Die Lymphgefässe werden nur selten bei dieser Krankheit ergriffen. Entscheidet sich das Fieber günstig, so treten gegen die dritte Woche breiige Ausleerungen ein, die Symptome lassen nach, der Urin wird lehmig, und ein natürlicher Schlaf und Appetit kehrt wieder; besonders günstig ist die allgemeine Hautausdünstung, die schon am 14ten Tage angezeigt wird, aber erst gegen die dritte Woche critisch genannt werden kann. Verf. legt übrigens, wie Bagliv, auf die Beobachtung der Crisen keinen grossen Werth in den Mesenterialfiebern, und sieht mehr auf die Heftigkeit der Symptome. Clystiere, vegetabilisch-ausleerende, nur mit grosser Vorsicht angewandte stärkende Mittel, und vorzüglich Geduld und ein vorsichtiges temporisirendes Verfahren werden besonders empfohlen. Nur bei einem groben Diätfehler soll man die Cur mit einem Emeticum eröffnen. Um die unmässigen Diarrhoen zu vermindern, empfiehlt Verf. besonders das *Plumbum aceticum* und das *salzsaure Eisen*. Kleinen Kindern gab er mit Erfolg folgende Mischung: Rec. *Plumbi acetici* Gr. 1, *Aq. Chamomill., Mucilag. gumm. arab. ana* Unc. 1. *M. D. S.* Zweistündlich einen Theelöffel voll. Nur bei grosser Reitzbarkeit des Magens fügte er noch ½ Gran *Morphium aceticum* zu obiger Mischung hinzu. In milden Fällen reicht die *Tinctura Ferri muriatici oxydulati* zu 8 Tropfen auf 1 Unze Wasser, zweistündlich einen Theelöffel voll gegeben, aus. Bei drohenden Gehirnzufällen Blutegel. Ferner wird strenge Diät und gegen den siebenten Tag ein lauwarmes Bad mit *Kali carbonicum* empfohlen. Bei jüngern Kindern, wo das Fieber Folge der Nahrung nach dem Entwöhnen ist, wird vorzüglich gute, nicht zu starke Milch, und in der Reconvalescenz Gelée aus Hirschhorn, Hühnerbrühe und Eigelb, die kleine Kinder am besten assimiliren, angerathen.

3) *Die Wirkungen des als gegenreitzendes Mittel auf die Haut applicirten Cautschuk's*; von Dr. Chase zu Philadelphia. (*Southern medical and surgical Journal.*) Zu Philadelphia werden, bloss mittelst Druckes und ohne ein auflösendes Mittel anzuwenden, aus dem Cautschuk äusserst dünne Blättchen gefertigt, in welchem Zustande dann derselbe eine gegenreitzende Wirkung auf die Haut ausübt. Letztere wird nämlich, nach Auflegung eines solchen Blättchens, bald sehr roth, und es brechen auf ihr zahlreiche Bläschen hervor, die sich mit Serum füllen, und deren einige platzen und eine scharfe Flüssigkeit ergiessen. Ch. benutzte diese zufällige Entdeckung zu Versuchen bei schmerzhaften Affectionen und diese entsprachen seinen Erwartungen. Bei localem Schmerze empfiehlt Ch. das Cautschuk längere Zeit auf der afficirten Stelle liegen zu lassen; ist dagegen der Schmerz rheumatischer oder gichtischer Natur, so wechselt Ch. mit dem Gebrauche von Flanell-

Digitized by Google

stücken und Cautschuk ab, um die Eruption nicht zu stark werden zu lassen.

4) ***Bemerkenswerther Fall einer sechsten Zahnung***; von **Lison.** (*Bulletin général de Thérapeutique.*) Nach einigen nichts Neues enthaltenden Bemerkungen über den zuweilen sehr unregelmässigen Gang beim Zahngeschäft, erzählt Verf. den im Titel genannten, einen 13jähr. Knaben betreffenden Fall. Derselbe hatte in seinem 9ten Jahre seine zweite Zahnung vollendet, im 10ten seine dritte, im 11ten die vierte, im 12ten die fünfte und im 13ten die sechste. Die ausgefallenen Zähne hatten keine Wurzeln, waren abgenutzt und corrodirt. Specielleres ist nicht angegeben.

5) ***Ueber den Gebrauch des salpetersauren Silbers bei chronischen Magenleiden***; von A. **Ruef.** (*Journal des connoissances médico-chirurgicales.* December 1837.) Nachdem **Johnston** das genannte Präparat gegen eine Epilepsie mit grosser Reitzbarkeit des Magens und der Därme mit Nutzen gebraucht hatte, versuchte er dieses Mittel auch gegen chronische Gastralgie ohne und mit Alienation der Structur des Magens. Namentlich geschah diess bei einer 45jährigen, seit 20 Jahren mit chronischem Leberleiden behafteten Frau, welche bereits durch ein volles Jahr ein oder 2 Stunden nach dem Essen von lebhaften Schmerzen im Magen, saurem Aufstossen, wässrigem und schleimigten Erbrechen, und bei Druck sich vermehrenden Schmerzen im Epigastrio geplagt war, und bereits Mercurialmittel, Solventia u. s. w. ohne Erfolg gebraucht hatte. Verf. liess aus 10 Gr. salpetersaurem Silber und *Extr. Cichorei* (*pisselent*) und *Iridis florentinae ana* Gr. 70, Pillen verfertigen, deren jede $\frac{1}{2}$ Gr. *Nitras argenti* enthielt, und liess hiervon die Kranke, allmählig in der Gabe steigend, Morgens und Abends 1—4 Stück, unter nahmhafter Erleichterung ihrer Zufälle, nehmen.

6) ***Ausgebreitete Kuhpockenimpfung.*** (*Lancette française* Nr. 91.) Dr. **Camilla Bernard** unternimmt die Impfung nicht bloss am Arme, sondern auch am Rumpfe und den untern Extremitäten, und glaubt auf diese Art die schützende Kraft der Vaccine auf einen längern Zeitraum als bei der blossen Impfung am Arme, auszudehnen.

7) ***Ueber die Behandlung der wahnsinnigen Ideen und Begriffe***; von **Leuret**, Arzt im Bicêtre. (*Gazette médicale.*) Der wesentlichste Inhalt dieses Aufsatzes ist, dass man nach dem Verf. den Wahnsinnigen stets opponiren, keineswegs aber auf und in seine wahnsinnigen Ideen eingehen müsse, auch nöthigenfalls Strenge (z. B. starke Douchen) anzuwenden habe, um den Alienirten dadurch zu demüthigen, ihm seine Abhängigkeit fühlbar zu machen, worauf, wenn dieses einmal gelungen, es nicht mehr schwer hält, ihn auch von seinem Irrthume nach und nach zurückzuführen.

IV. Stück.

I. Beobachtungen und Abhandlungen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. S. 497—577.

1) ***Beobachtungen und Bemerkungen aus der ärztlichen Privat-Praxis***; von Adalbert Max. **Schleifer**, Dr. Med. und k. k. Bezirksarzt zu Neuhofen im Traunkreise. — a) ***Hydrocephalus acutus.*** Im April 1836 wurde Verf. zu einem 17jährigen, früher stets gesunden Bauermädchen gerufen, die in Folge einer Er-

Digitized by Google

kältung (sie war an einem kalten Morgen, kaum erst aufgestanden, mit blossen Füssen einige Zeit auf dem Felde herumgelaufen, um Schweine in eine Umzäunung einzutreiben) an allen Symptomen des *Hydrocephalus acutus* seit 12 Tagen schwer erkrankt, und namentlich in den letzten 4 Tagen bereits 3—6 Mal täglich von Convulsionen befallen worden war. Die Krankheit hatte am Abende des Tages, wo die Erkältung Statt gefunden, mit einem rheumatisch-entzündlichen fieberhaften Kopfleiden begonnen, und war unter der unzweckmässigen Behandlung (Mixtur von Valer. und Moschus) eines Wundarztes, der endlich die Kranke als rettungslos aufgab, als sich die Convulsionen, Bewusstlosigkeit, Würgen, Erbrechen u. s. w. einstellten, offenbar bereits in seröse Ergiessung übergegangen, so dass Verf. den sämmtlichen Erscheinungen zu Folge einen ziemlich weit ausgebildeten, bereits im Beginn des 3ten Stadiums befindlichen *Hydrops ventriculorum cerebri acutus* diagnosticirte und eine höchst traurige Prognose stellte. Trotz dem wurde die Kranke durch 4 Tage lang fortgesetzte, alle 2 Stunden wiederholte, mittelst eines Trichters aus einer Höhe von beiläufig 3 Fuss auf den abgeschorenen Kopf (Scheitel- u. Stirngegend) ausgeführte kalte Uebergiessungen, worauf dem in ein trockenes, warmes Tuch gehüllten Kopfe eine hohe Lage gegeben wurde, so wie durch Pulver aus *Calomel* Gr. 2, *Digital.* Gr. $\frac{1}{4}$, und *Jalappa* Scrup. $\frac{1}{2}$ pro dosi (alle 2 Stunden eins), alle 4 Stunden wiederholte Einreibungen von *Ungt. mercur.* in beide Seiten des Halses, ein grosses Vesicans in den Nacken, welches mittelst *Ungt. basilic.* im Flusse erhalten wurde, und ein täglich 4mal wiederholtes Clystier mit *Infus. Sennae c. Sal. amar.* glücklich gerettet. Es traten nämlich unter dieser Behandlung reichliche Stuhl- und Urinausleerungen ein, worauf binnen 8 Tagen vollkommene Genesung folgte, nachdem die Convulsionen bereits nach der ersten kalten Begiessung weggeblieben, und nach der dritten Gefühl und Bewusstseyn wieder zurückgekehrt waren. Am 6ten Tage der von Seiten des Vrfs. eingeleiteten Cur hatte Pat. wegen auffallender Geistes- und Gedächtnissschwäche noch ein *Dec. Infus. ex florib. Arnicae et Rad. Valerian. c. Mosch.* Gr. 3 erhalten; am 9ten war sie geheilt entlassen worden. — Bei dieser Gelegenheit erwähnt Verf. noch eines Falles von *Hydroceph. acutus* bei einem Halberwachsenen. Derselbe betraf einen 13jährigen Knaben, welcher, nachdem er im 8ten Lebensjahre einen schweren Fall auf den Kopf erlitten, in Folge dessen er einige Zeit besinnungslos geblieben, seit dieser Zeit aber oft an Kopfschmerzen, Schwindel und schnell vorübergehender Betäubung beim Bücken, oder bei starken er-

Digitized by Google

schütternden körperlichen Bewegungen gelitten hatte, im 14ten Lebensjahre nach einer jähen Abkühlung des heissen, schwitzenden Kopfes von einem rheumatisch-catarrhalischen Fieber mit bedeutender Kopfaffection befallen wurde, und hierauf am 15ten Tage am *Hydrocephalus acutus* starb. Es scheint sonach bei diesem Kranken, in Folge jenes Falles im 8ten Jahre, ein chronisch-congestiver oder entzündlicher Zustand des Gehirns bestanden zu haben, welcher bei der neuen bedeutenden Schädlichkeit, der plötzlichen Abkühlung des heissen Kopfes, rasch einen acuten und tödtlichen Verlauf machte. — Schliesslich würdigt Verf. noch die verschiedenen, sich zum Theil widersprechenden Ansichten über den Nutzen und Anwendungsweise des kalten Wassers, in Form kalter Umschläge und kalter Uebergiessungen, beim Hydrocephalus, und stimmt, sich für den entschiedenen Nutzen derselben bei diesem Leiden erklärend, dem Prof. Bischoff bei, nach welchem die kalten Fomente im ersten, die kalten Begiessungen dagegen im zweiten und dritten Stadio anzuwenden seyen.

b) *Graviditas extrauterina.* Eine 32jährige, bereits 6 Jahre verheirathete Frau, fühlte sich endlich zu ihrer Freude im 7ten Jahre ihrer Ehe schwanger. Im 4ten Monate traten jedoch schon ohne besondere Veranlassung wehenartige Schmerzen ein, und unter starkem Blutflusse ging eine häutige Mola ab. Die Schmerzen verloren sich jedoch nicht, sondern zeigten sich bei Druck auf den Uterus sehr vermehrt, es gesellte sich Fieber und die Zeichen einer Metritis mässigen Grades hinzu. Aderlässe, Blutegel u. s. w. brachten nur eine vorübergehende Erleichterung. Besonders schmerzhaft war jede Stuhlentleerung. Endlich trat 13 Wochen nach Abgang der Mola plötzlich eine starke Haemorrhagie aus dem Mastdarme ein, und hierbei ging die rechte untere Extremität einer beiläufig 3½ Monate alten Frucht ab. Drei Tage darauf folgte der Rumpf mit der linken untern und den beiden obern Extremitäten, und nach 4 Tagen der Kopf auf demselben Wege. Sämmtliche Theile waren bereits stark in Fäulniss übergegangen. Die Frau genas vollkommen, blieb aber seitdem unfruchtbar.

c) *Ein Afterproduct von ungewöhnlicher Grösse in der Bauchhöhle.* Pat., eine Frau von 43 Jahren, hatte früher 5 gesunde Kinder geboren, und war bei der letzten Entbindung (im 36sten Jahre), die langsam und zögernd verlief, von der ungeschickten Hebamme auf eine rohe und schmerzhafte Weise von der Nachgeburt entbunden worden. Ein Jahr später vergrösserte sich ihr Leib neuerdings unter ziemlich heftigen Schmerzen. Nachdem mehrere nach einander zu Rathe gezogene Wundärzte ihr keine

Digitized by Google

dauernde Linderung dieser Schmerzanfälle zu verschaffen vermochten, wandte sich Pat. im 41sten Lebensjahre an den Vrf., der, neben den Zeichen eines peritonitischen Leidens, in der Tiefe der ganzen Unterbauchgegend deutlich mehre grosse, mässig harte Geschwülste fühlte, und zugleich, bei unregelmässiger Menstruation, einen mit Gebärmuttersenkung verbundenen grossen *Prolapsus vaginae* vorfand, übrigens auch nur die Schmerzen etwas lindern konnte. Zwei Jahre später wieder gerufen, fand Verf. die Kranke zum Skelett abgemagert, den Bauch zum Zerplatzen gespannt, hart, die Extremitäten stark ödematös angeschwollen, dabei Athmungsbeschwerden, Vomituritionen, Puls unzählig, Gesicht verfallen, kurz den Tod nahe bevorstehend, welcher auch wenige Stunden nachher eintrat.

Section. In der Bauchhöhle 3 Maass trüber, rother Flüssigkeit und ein die ganze Bauchhöhle ausfüllendes, Magen und Gedärme nach rückwärts und oben zusammendrängendes, aus 22 theils Faustgrossen, theils kleinern, theils einigen noch grössern zusammenhängenden Blasen, deren Häute zart und durchscheinend waren, bestehendes Gewächs. Die durch Zellgewebe verbundenen und leicht trennbaren Blasen enthielten theils noch flüssiges, gelbliches Serum (der bei weitem geringste Theil), theils eine dunkle gelbe, dicke, wie Sulze zitternde, coagulirte Lymphe, theils — und zwar $\frac{3}{4}$ des Ganzen betragend — wahres coagulirtes Blut. Die ganze Masse hing mittelst eines 3 Zoll langen, sehnigen, dreikantigen und sehr festen Bandes am linken breiten Mutterbande, aus dessen Mitte dasselbe entsprang, und gleichsam wie eine Fortsetzung des Peritonaeums aussah. Die ganze Masse wog genau 10 Pfund 3 Loth bürgerliches Gewicht. Magen und Gedärme fast ganz leer; ihr Lumen um vieles verkleinert. Leber und Milz kleiner als gewöhnlich, der Uterus durch das Gewächs tief gegen den Beckenausgang hinabgedrückt, daher auch der Scheidenvorfall. In der Brust- und Schädelhöhle keine bemerkenswerthe Abnormität.

2) *Ueber Auscultation bei Schwangern*; von Theod. Helm, Dr. der Med. und Chirurgie, und Assistenten am k. k. Gebärhause zu Wien. — Gegenstand der vorstehenden Abhandlung sind: 1) der Foetalpuls, und 2) das Placentalgeräusch; sie selbst ist das Resultat von, an etwa 1000 Schwangeren hierauf bezüglich angestellten Untersuchungen. Unter Foetalpuls versteht Verf. jenes Geräusch im Unterleibe einer Schwangern, welches sich durch rhythmische Doppelschläge äussert. Dafür, dass dieses Geräusch wirklich der Foetalpuls ist, sprechen nach dem Verf. 3 Eigenschaften desselben, nämlich a) dass die hörbaren Schläge Doppelschläge sind, b) dass sie so schnell auf einander folgen (man zählt gewöhnlich in einer Minute 120—140 Doppelschläge; in seltenen Fällen auch 150—160, sehr selten weniger als 120 in der Minute), und c) dass sie Rhythmus haben. Was vermöchte auch ausserdem im Unterleibe derlei rhythmische Doppelschläge in solchem Tempo nachzuahmen? Nichts. Offenbar klopft das Herzchen des Kindes

Digitized by Google

schon viel früher als seine Schläge vernommen werden. Die Bedingungen hierzu sind: dass die Geräusche laut genug seyen, und auch bis zu unserm Ohre geleitet werden können. Es entstehen aber die bei dem Foetus wie bei dem Geborenen Statt findenden Herzgeräusche durch die Spannung, in welche die elastischen Klappen der verschiedenen Herzmündungen versetzt werden, und indem eben so der Diastole des Herzens als seiner Systole eine Spannung entspricht, so entsteht dadurch der Doppelschlag. Da sonach diese Geräusche durch die Spannung von Membranen, also durch feste Körper, erzeugt werden, so pflanzen sie sich auch durch feste Körper leichter fort, als durch flüssige. Man hört demnach den Foetalpuls auch um so besser, je weniger Schichten von Luft oder Flüssigkeit zwischen dem Kinde und dem horchenden Ohre sich befinden, was dann der Fall ist, wenn gleichzeitig die grössern Flächen des Kindes mit dem Uterus, dieser mit der Bauchwand, und diese mit dem horchenden Ohre in möglichst naher Verbindung stehen, was, so lange der Foetus noch klein ist, nicht der Fall ist. Im 5ten Monate aber lässt sich der nun auch lauter gewordene Herzschlag des Kindes schon deutlich wahrnehmen. Es giebt keine Stelle am Unterleibe, an welcher man jedesmal den Foetalpuls am schnellsten auffindet oder am deutlichsten hört; diess hängt einzig von der jedesmaligen Lage des Kindes und den vorstehend bereits erwähnten Bedingungen ab. Was das Auscultiren selbst betrifft, so giebt Verf. dabei dem Stethoscop unbedingt den Vorzug vor der unmittelbaren Auscultation, indem man damit das Hörbare netter und präciser wahrnimmt, und diese Untersuchungsweise, zu der allerdings einige Uebung gehört, auch willkommener in der Praxis ist. Es ist übrigens der Foetalpuls, obgleich man denselben erst im 5ten Schwangerschaftsmonate, ja selbst dann nicht immer, hört, nach dem Verf. das evidenteste aller Schwangerschaftszeichen und in so fern noch von besonderm Werthe, als er zugleich noch das Leben des Kindes verbürgt; denn ein Kindestheil, das bis dahin verlässlichste aller Schwangerschaftszeichen, lässt sich nicht immer mit völliger Bestimmtheit ermitteln, und dass die grössere oder geringere Wahrscheinlichkeit hier leicht täuschen kann, geht ausser einem von Schmitt (s. dessen Sammlung zweifelhafter Schwangerschaftsfälle S. 138) erzählten Falle, auch aus der nachstehenden interessanten Mittheilung des Verfs. hervor:

Der Fall betraf eine in die Gebäranstalt aufgenommene, 39 Jahr alte Wittwe vom Lande, welche, nachdem sie in den letzten 5 Jahren 2 Kinder geboren, sich jetzt wieder im 8ten Monate schwanger glaubte, indem sie seit mehreren Monaten Kindesbewegungen verspürt haben wollte. Dass die Menses nicht ausgeblieben waren, erregte Verdacht.

Digitized by Google

Durch die äussere Untersuchung ermittelte man sogleich einen festen, aus dem kleinen Becken in die Bauchhöhle reichenden, und in allen Eigenschaften von denen eines 7—8monatlichen Kindes nicht abweichenden Körper. Derselbe liess sich mit seinem obern Ende leicht von einer Seite nach der andern verschieben, das untere aber schien einer Lageveränderung Widerstand zu leisten. Die innere Untersuchung zeigte den Uterus mehr als doppelt vergrössert, weicher als gewöhnlich, die *Portio vaginalis* ausgedehnt und in die Scheide herabgedrängt. Trotz dem konnte man durch dieselbe weder einen Kindestheil entdecken, noch durch einen stärkern Gegendruck auf den im Unterleibe vorgefundenen Körper von aussen irgend einen Theil desselben den innern untersuchenden Fingern näher bringen. Bei dieser Unbestimmtheit der Sachlage schritt man zur Auscultation, und suchte in der gewohnten Weise die über dem zu untersuchenden Körper befindlichen Wandungen an selben anzudrücken, es fand sich aber nach ½ständigem Bemühen an keiner Stelle ein Foetalpuls. Auf einmal war der feste Körper im Unterleibe unter den Händen verschwunden, und die Frau klagte sofort über heftige Schmerzen. Sogleich vermuthete man die Ruptur eines Sackes, welcher Fluidum eingeschlossen haben musste, und wirklich entdeckte die Percussion dasselbe alsobald in der linken untern Bauchgegend durch den leeren Ton in ziemlich grossem Umfange. Binnen einigen Stunden bildete sich die heftigste Peritonitis aus, während deren Verlaufe Pat. durch einige Tage mit dem Tode rang. Inzwischen wurde das in grosser Menge vorhandene Exsudat allmählig resorbirt, und nachdem sich Pat. langsam von ihrer Krankheit erholt hatte, zeigte sich das rechte Ovarium zur Grösse einer Kindesfaust ausgedehnt und schmerzhaft. Wahrscheinlich hatte hier früher eine Eierstockswassersucht die Schwangerschaft nachgeahmt, und wahrscheinlich wären die dadurch so bedeutend ausgedehnten Umhüllungen auch ohne die Untersuchung bald darnach geborsten.

In Bezug auf die Gewissheit über das Leben oder Nichtleben des Kindes aber vermag die Auscultation, namentlich bei bedeutenden Krankheiten der Mutter, oder bei andern Zufällen, die sie treffen und dem Kinde Schaden bringen können, sehr viel, indem da, wo der Leitung des Schalles kein Hinderniss in dem Wege steht, und man dessenungeachtet bei wiederholter sorgfältiger Untersuchung nichts von dem Herzschlage wahrnimmt, auch das Leben des Kindes mit grosser Wahrscheinlichkeit in Frage gestellt werden darf; dasselbe ist der Fall, wenn der Anfangs deutlich wahrnehmbar gewesene Foetalpuls bei Krankheiten der Mutter oder während der Geburt immer schwächer wird und endlich ganz wegbleibt. Es erhellt hieraus zugleich, wie wichtig die Auscultation für die Indication zum Kaiserschnitt oder zur Perforation ist. Krankheiten des Fötus aber lassen sich aus den Resultaten der Auscultation wohl nur im Allgemeinen vorhersagen, indem hier keine speciellere Deutung derselben möglich ist. Ueber das Bestehen von Zwillingsschwangerschaft aber giebt die Auscultation Gewissheit, sobald man zweierlei Foetalpulse hört, die im Rhythmus und der Schnelligkeit, gewöhnlich auch in der Stärke, von einander abweichen. Man hört nämlich sodann an

Digitized by Google

zwei von einander mehr oder weniger entfernten Stellen den Foetalpuls stark, in den Zwischengegenden aber viel schwächer oder gar nicht; am leichtesten und sichersten ist hier die Ermittelung, wenn auf ein gegebenes Zeichen zwei Personen an den erwähnten Stellen zugleich auscultiren, u. die bis zu einem, etwa nach 2 Minuten gegebenen, zweiten Zeichen gezählten Pulsschläge dann mit einander vergleichen, wobei sich jedesmal eine kleine Differenz ergeben wird.

2) Das Placentalgeräusch. Hierunter versteht man jenes einfache, mit dem Herzschlage gleichzeitige, dem Sausen eines Blasebalges ähnliche Geräusch, welches im Uterus einer Schwangern vernommen wird. Hinsichtlich der Entstehung dieses factisch nachgewiesenen Geräusches tritt Verf. der Ansicht derjenigen bei, welche den Sitz desselben in den erweiterten Arterien des Uterus (und nicht in der Aorta oder in der Placenta) suchen, und lässt dasselbe durch das Strömen des Blutes in den durch die Schwangerschaft erweiterten Arterien des Uterus hervorgebracht werden. (Vergl. hiermit den von uns im Januarheft des vorliegenden Jahrgs. unsers Repert. S. 169 u. ff. im Auszuge mitgetheilten Aufsatz über geburtshülfl. Auscultation von Dr. Quadrat in Prag). Für diese Ansicht spricht a) dass man dieses Geräusch bei sehr vielen Schwangern im ganzen Umfange des Uterus, und nicht bloss an einer Stelle hört, welche der Insertion der Placenta entspräche. b) Ist es dasselbe Geräusch, welches in verschiedenen Arterien durch Krankheiten, Druck u. s. w. hervorgebracht wird. c) Man unterscheidet es ferner durch das Gehör sehr deutlich als ein oberflächliches, sehr nahe am Ohr hervorgebrachtes, und vermag es durch Druck auf die Gebärmutterwandung nicht bloss zu verändern, sondern selbst ganz aufzuheben. d) Endlich hört man dasselbe in seltenen Fällen, obwohl schwächer, doch immer deutlich, auch nach der Entfernung der Placenta, sobald sich der Uterus nicht sehr bedeutend zusammengezogen hat. Uebrigens hört man das Placentalgeräusch nicht bei Allen, sondern nur etwa bei dem 3ten oder 4ten Theile der Untersuchten, unter 100 bei 25—30. Wenn es Beobachter bei allen ihren Untersuchten hörten, so scheint diess ein besonders günstiger Zufall gewesen zu seyn. Der Grund, warum man es aber nicht bei allen Schwangeren hört, scheint darin zu liegen, dass die Entstehung desselben durch unbekannte Hindernisse aufgehoben werden kann, so gut, als wie man dasselbe durch äussern starken Druck aufheben kann. Desshalb war es auch zuweilen bei einer z. B. nach einer Stunde wiederholten Untersuchung nicht immer wieder an der frühern Stelle des Uterus wahrzunehmen, ja oft gar nicht mehr. Der

Digitized by Google

Ton dieses Geräusches variirt übrigens, in Folge noch unbekannter Umstände, verschieden, ist bald hoch, bald niedrig, bald ein einfaches Blasen, bald den musicalischen Klang nachahmend. Das geübte Ohr mittelt dieses Geräusch leichter aus, als den Foetalpuls, das ungeübte aber kann leicht durch die Töne der im Magen und den Gedärmen enthaltenen Luft, so wie das Plätschern von Flüssigkeiten in ihnen, getäuscht werden. Eine bestimmte Stelle, an welcher man es jedesmal hörte, existirt nicht, eben so wenig hört man es nur links, wenn man das Foetalgeräusch rechts hört und umgekehrt, vielmehr kann jedes dieser Geräusche unabhängig von einander an jeder Stelle des Uterus, und wieder beide zugleich an ein und derselben Stelle gehört werden. Auch hört man das Placentalgeräusch (für welchen an sich falschen Namen Verf. den des Uterus-Arteriengeräusches oder Schwangerschaftsgeräusches vorschlägt) erst zu Ende des 4ten Monats, und zwar weil um diese Zeit erst die Arterien des Uterus hinlänglich erweitert sind, um das Geräusch in ihnen entstehen lassen zu können. — Als Schwangerschaftszeichen hat das Placentalgeräusch nach dem Vrf. nur einen bedingten, d. h. bloss für hohe Wahrscheinlichkeit sprechenden Werth, indem die Möglichkeit nicht abgeleugnet werden kann, dass der Uterus durch irgend einen krankhaften Zustand eine, der durch die Schwangerschaft bedingten, ähnliche Umbildung erleiden, und vielleicht in seinen dann erweiterten Arterien auch ein dem Schwangerschaftsgeräusche ähnliches hervorbringen könnte. Aufschluss über das Leben des Kindes darf man übrigens von dem Placentalgeräusch eben so wenig erwarten, als über Extrauterinschwangerschaften, denn man hört es in ersterer Beziehung bei todten Kindern eben so gut als bei lebenden, und in Bezug auf die Extrauterinschwangerschaft spricht wenigstens nichts dafür. Da es ferner nicht seinen Sitz in der Placenta hat, kann es auch nicht benutzt werden, um mittelst desselben den Einschnitt auf die Placenta beim Kaiserschnitt zu vermeiden. — Schliesslich bemerkt Verf. noch, dass sowohl der Foetalpuls als das Placentalgeräusch am besten ausgemittelt werden kann, wenn die Schwangere auf oder in dem Bette liegt, indem diese Stellung sowohl für den Arzt als für die Untersuchende in jeder Beziehung die bequemste ist.

3) *Die Heilkraft des Jodwassers von Hall in Oberösterreich gegen den lymphatischen Kropf.* Durch eine Reihe von Versuchen geprüft von Dr. Carl Haller, supplirendem Primarwundarzte des k. k. n. ö. Prov.-Strafhauses in Wien. — Nachdem die ausgezeichnete Wirksamkeit des Haller Jodwassers gegen Kropf und Scropheln durch die Monographien von Leopold Wag-

Digitized by Google

ner*) und F. W. Arming**) allgemein bekannt geworden, dessenungeachtet aber nur eine geringe Anerkennung bei den österr. Aerzten gefunden, ward Verf. dieses Aufsatzes durch den Protomedicus von Niederösterreich, Regierungsrath Dr. Knolz, veranlasst, specielle Versuche mit demselben an dazu geeigneten Sträflingen anzustellen. Diese Versuche, Trinkcur, wurden nun im Sommer 1837 unter den Augen des Verfs., welcher den Kranken die für sie bestimmte Menge Jodwasser in einem mensurirten Glase eigenhändig verabreichte, angestellt, und die bei den einzelnen Kranken beobachteten Resultate derselben in einer im Original mehrere Octav-Seiten einnehmenden übersichtlichen Tabelle niedergelegt. Behandelt wurden im Ganzen am Kropf 44 Individuen, und zwar 36 Männer und 8 Weiber. Von diesen wurden vollkommen geheilt 25, und zwar 23 Männer und 2 Weiber; gebessert 16 (11 M. und 5 W.), die theils wegen Ende der Strafzeit, theils wegen stärker eintretenden Jod-Symptomen u. s. w. die Cur nicht regelmässig beenden konnten. Ungeheilt blieben 3 (2 M. und 1 Weib), bei zweien wegen in der 8ten Woche der Cur erfolgten Eintritt heftiger Jod-Symptome. — Das Gesammtresultat sämmtlicher Beobachtungen aber ist: a. in pathologischer Beziehung: dass der gewöhnlich vorkommende lymphatische Kropf in einer Aufschwellung der ganzen Schilddrüse oder eben so häufig bloss des rechten Hornes bestehe, indem unter 44 Fällen 20mal fast nur das rechte Horn vergrössert gefunden wurde, oder wo beide Hörner leiden, fast jederzeit das rechte mehr ergriffen ist. b. In ätiologischer Hinsicht: Dass das Eingesperrtseyn — mithin vorzüglich Mangel an frischer Luft und freiem Lichtzutritte — den Kropf zu erzeugen im Stande ist, indem unter den 44 Kropfkranken 24 denselben erst während ihrer Gefangenschaft bekamen, und bei 7 der bereits vorhandene bedeutend zugenommen hatte. Die gleiche in tiefen Gebirgsthälern gemachte Erfahrung scheint dafür zu sprechen, dass die Schilddrüse in einer sehr engen Beziehung zu dem Athmungsprozesse stehe, wofür zugleich die Häufigkeit der Lungenkrankheiten unter den Gefangenen, namentlich der Tuberculose, ein neuer Beleg ist. c) In pharmacologischer Beziehung: dass die sinnlich wahrnehmbaren Wirkungen des Haller Jod-Wassers bei einer täglichen Gabe von 1 — 3 Unzen in der

*) S. dessen Inaugural-Dissert. (Medizinische Abhandlung über das Haller Jodwasser in Oesterreich ob der Enns. Wien, 1830.)

**) Die Jod- und lithionhaltige Salzquelle zu Hall bei Kremsmünster in Oberösterreich. Wien, 1834.

Digitized by Google

Reihenfolge der Häufigkeit ihres Eintrittes seyen: 1) Vermehrter Abgang eines schwach gefärbten Harnes, in welchem sich zuweilen Spuren von Jod zeigen, was muthmasslich auf eine der bekannten Adelheids-Quelle ähnliche Wirkung des Haller Jod-Wassers in Bezug auf Krankheiten der Harnwerkzeuge schliessen lässt. 2) Kopfschmerz, besonders Anfangs, später sich wieder verlierend, bei Manchen sich jedoch auch bis zum Schwindel, Funkensehen u. s. w. steigernd. 3) Dünne, breiartige Stühle bis zum heftigen Abweichen. 4) Husten, der bei brustschwachen Individuen immer zunimmt, und ein momentanes oder gänzliches Aussetzen der Cur bedingen kann, indem durch diese Reitzung der Lungen, bei bestehender Anlage, die Entwickelung der Tuberkeln unfehlbar befördert wird, wie diess Verf. auch von der Lugol'schen Behandlungsart der Scropheln, von der er keine günstigen Erfolge erlangen konnte, gesehen hat. 5) Schmerzen im Kropfe, Brennen und Kitzeln im Halse, Speichelziehen, Räuspern mit Schleimauswurf. 6) Der lange fortgesetzte Gebrauch kann alle Erscheinungen der vollen Jodwirkung hervorbringen. 7) Blutungen hat es nie verursacht, auch keinen Einfluss auf die Menstruation gezeigt, nur die Hämorrhoiden flossen in einem Falle unter grosser Erleichterung stärker. Uebrigens ist bei entschiedener Anlage zu Blutflüssen das Haller Jod-Wasser nicht rathsam. 8) Der Appetit bleibt ungestört und wird sogar in den meisten Fällen vermehrt, der lange fortgesetzte Gebrauch aber bewirkt bei Manchen Verdauungsbeschwerden; ein Vorwurf, der auch die Lugol'sche Behandlungsweise trifft. 9) Erwiesen ist die specifische Wirkung auf die Schilddrüse. d) In prognostischer Beziehung. Die Wahrscheinlichkeit der Heilung hängt ab: 1) Von der Beschaffenheit des Körpers: bei gesunden, kräftigen Subjecten ist die Prognose günstig; bei schwächlichen, Lungen- oder Herzkranken ist die Cur contraindicirt. 2) Von der Beschaffenheit des lymphatischen Kropfes. Je jünger der Kropf, desto leichter heilbar ist er in der Regel, doch widerstehen auch kürzlich entstandene oft hartnäckig, während sehr alte zuweilen heilen. Je kleiner und weicher der Kropf, desto eher heilbar ist er. 3) Von der organischen Reaction gegen das Mittel. Günstig sind: Etwas Schmerzen im Kopfe, Speichelziehen, Schleimräuspern, beginnende Anschwellung in den ersten 14 Tagen des Gebrauches; ungünstig: gleich Anfangs starker Hustenreitz, heftiger Kopfschmerz mit Schwindel, Unverändertbleiben des Kropfes nach 14tägigem Gebrauch. Stärker eintretende Jod-Symptome gebieten augenblickliches Aussetzen der Cur. Die tägliche Gabe soll nie 3 Unzen überschreiten. Vorsicht ist

Digitized by Google

hier um so nöthiger, als selbst die grössten Lobredner des Jods zugestehen, dass Fälle vorkommen, wo dasselbe lange Zeit scheinbar unwirksam fortgebraucht wird, bis mit einemmale ganz unerwartet sehr heftige Erscheinungen ausbrechen, was für die sehr heimtückische Natur des Jods spricht.

Schliesslich noch Einiges über die innere Anwendung des Haller Wassers gegen Scropheln. Es wurden 13 Scrophulöse mit Drüsenanschwellungen und Hautgeschwüren mit Jod-Wasser behandelt. Bei dreien trat nach 5 Wochen eine geringe Besserung ein; 3 verliessen ohne merkliche Veränderung nach 6wöchentlicher Cur die Anstalt, und bei 7 andern musste die Cur wegen heftigem Hustenreitz aufgegeben werden. Lässt sich auch hieraus noch kein Resultat ziehen, so glaubt Verf. doch, dass die äussere Anwendung in Bädern die heilkräftigste seyn dürfte, weil dabei die schädliche Einwirkung des Jods auf Lungen und Magen am meisten vermieden wird. Wie wichtig und unerlässlich aber bei der Behandlung der Scropheln die Regulirung der Diät in ihrem ganzen Umfange ist, sah Vrf. daraus, dass oft gesunde und kräftige Menschen nach längerm Aufenthalte in der Strafanstalt an allen Symptomen der Scropheln erkrankten, und die gerühmtesten Specifica völlig wirkungslos gegen ihre Leiden blieben, während dieselben, nach wieder erlangter Freiheit, einzig und allein durch das helle Sonnenlicht, die frische Luft und das heitere Gemüth zum Erstaunen des Verfs. von selbst wieder genasen.

4) *Bericht über die Brunnen- und Badeanstalt zu Gleichenberg vom J.* 1837; von Dr. Anton Werle. Seit Jahrhunderten sprudelten in dem lieblichen Thale Gleichenberg in der Steyermark mehrere kräftige, unter sich verschiedene Mineralquellen wenig beachtet hervor, und wurden nur von dem Landvolke der nächsten Umgebung benutzt. Erst der, nun verstorbene, Vater (Dr. Ignaz Werle) des Verfs. machte das Publicum auf die trefflichen Heilkräfte dieser Quellen aufmerksam*), und seit dieser Zeit erfreut sich namentlich der Johannis-Säuerling einer beträchtlichen Versendung in Flaschen. Gleichzeitig bildete auf Anregung des Verstorbenen der Landesgouverneur von Steyermark, Graf Constantin v. Wiekenburg, einen Actien-Verein, der die auch wirklich realisirte Begründung einer ausgedehnten Brunnen- und Bade-Anstalt der Johannis-Gleichenberger und Klausner-Mineralquellen bezweckte. Im Sommer 1837 trat die Anstalt ins Leben (eine ausführliche Beschreibung der-

*) S. dessen „Anweisung zum Gebrauche des Johannisbrunnen im J. 1822."

Digitized by Google

selben in topographischer, geognostischer und therapeutischer Hinsicht hat später Prof. Dr. Langer*) geliefert), und trotz dem, dass dieser Sommer gerade für Badeanstalten sehr ungünstig war, trafen doch 118 wahrhaft Kranke (Neugierige und Unterhaltung Suchende ungerechnet) mit den verschiedensten Leiden behaftet an den Gleichenberger Quellen ein. Specielle Resultate dieser Curversuche werden nicht angegeben, dagegen bemerkt der Verf. im Allgemeinen, dass er in veralteten rheumatischen Leiden, in Hysterie, in Verschleimung und Versäuerung der ersten Wege und der Lungen, in Harnbeschwerden, in Stockungen und Anschwellungen in den Drüsen und Lymphgefässen, in Brustkrankheiten, besonders in den Nachwehen der Grippe, trotz der so ungünstigen Badezeit, einen unerwartet guten Erfolg gesehen habe, zu welchem unstreitig die bedeutende natürliche Wärme der Constantinsquelle (14° R.), Brustkranken und Individuen von zarter Beschaffenheit besonders zuträglich, das meiste beigetragen haben dürfte. Gestorben ist während der Bade-Saison Niemand. Versendet wurden im Ganzen 41638 Flaschen. Als Beleg für die Heilkräftigkeit der Gleichenberger Quellen theilt Verf. schliesslich noch 6 Krankheitsgeschichten mit, deren Resultate wir hier nur kurz anführen. Die erste betraf einen 32 Jahre alten, schwächlichen Officier, der, nachdem er in der Jugend an Anschoppungen der Leber und bedeutenden Hämorrhoidal-Leiden in Folge sitzender Lebensweise und vor 9 Jahren in Ungarn an einem verlarvten Wechselfieber gelitten hatte, vor 5 Jahren, nach heftigem Gemüthsleiden, von einer Lähmung der Füsse befallen worden war, zu der sich später Magerkeit und Melancholie gesellte. Pat. gebrauchte abwechselnd während einer Saison die Gleichenberger Quellen als Trink- und Badecur, und wurde so bedeutend gebessert, dass er bei seiner Abreise ohne Stützen mässige Spatziergänge unternehmen konnte. Der zweite Fall betraf einen 52 Jahre alten, angeblich im ersten Stadium der *Phthisis pulmonalis* befindlichen Edelmann, der nach dem Gebrauch der Trink- und Badecur vollkommen geheilt und blühend die Anstalt verliess. Der dritte Fall betrifft die Heilung einer hysterischen Dame; der vierte eine 57 Jahre alte, seit 30 Jahren an Gicht leidende Frau, die durch den Gebrauch der Gleichenberger Bäder, nachdem sie früher bereits eine Menge Bäder und Arzneimittel fruchtlos versucht hatte, sehr bedeutend gebessert wurde, und von der nächsten Saison noch grössere Hülfe hofft. Gegenstand des fünften Falles war ein 28 Jahr

*) Die Heilquellen des Thales Gleichenberg in der Steyermark. Gratz, 1836.

Digitized by Google

altes Fräulein, welches an einem complicirten, als Nachwehen der Grippe, bezeichneten Brustleiden, verbunden mit einer in Folge der grossen Schwäche bestehenden Diarrhöe litt. Sie ward durch die Trinkcur, das Baden erlaubte die grosse Schwäche nicht, vollkommen hergestellt. Gegenstand des sechsten Falles endlich war ein 50 Jahre alter Beamter, welcher seit 2 Jahren an Hypochondrie und zugleich an Fettleibigkeit und einem bedeutenden Blähhalse litt. Nachdem Pat. schon mancherlei fruchtlos gebraucht, wurde er von seinem Arzte in das Mineralbad zu Neuhaus in Steyermark geschickt. Vor Antritt der Reise kam Pat. jedoch auf den Gedanken die Gleichenberger Wasser zu besuchen, und siehe da! 10 Krüge der Constantinsquelle mit warmer Milch getrunken, stellten denselben so vollkommen her, dass er Hypochondrie, Blähhals und Fettbauch mit einemmale los wurde, ohne dass er, ausser vermehrtem Urinabgange, irgend eine bedeutende Wirkung der Quelle wahrgenommen hatte. Ob dieses bedeutende, in so kurzer Zeit eingetretene Verschwinden seiner Fettmasse Wirkung des in dieser Quelle in bedeutender Menge aufgelösst vorhandenen kohlensauren Natrons gewesen, oder dem durch die Chemie zwar noch nicht entdeckten, dem Geruche aber sich kundgebenden Jod zuzuschreiben seyn dürfte, lässt Verf. übrigens dahin gestellt.

5) *Aphorismen über den operativen Theil der Augenheilkunde;* von Dr. Julius Edlen v. Vest, k. k. Districtsarzte zu Spittal in Kärnthen. — Sechs und vierzig interessante, meistens Staaroperationen betreffende, keines Auszuges fähige Aphorismen, auf die hier aufmerksam gemacht zu haben, wir uns begnügen.

6) *Uebersicht der Vorfälle und Leistungen in der Gebäranstalt zu Prag im Schuljahre* 1837; vom Prof. Dr. Jungmann. (Schluss. — Vergl. das Augustheft des vorliegenden Jahrgs. unsers Repert. S. 154.) Die Anlegung der Zange war in 11 Fällen nöthig, jedesmal an dem vorangehenden Kopfe. Acht Kinder kamen lebend und 3 todt zur Welt. Auf 117 geborne Kinder kömmt mithin im Durchschnitt eine Zangenoperation. Die Anzeigen dazu waren: Beckenenge in verschiedenen Graden im Eingange 6mal, im Ausgange 1mal, in allen Theilen 2mal; Wehenschwäche 2mal. Von den mittelst der Zange Entbundenen starben 3, und zwar a) eine 22jährige Dienstmagd, welche deutliche Spuren überstandener Rhachitis an sich trug, bei welcher als Erstgebärenden wegen feststehendem Kopfe und Wehenmangel die Zange angelegt und mittelst derselben ein lebendes Kind zur Welt gebracht wurde. Zehn Tage nach der Entbindung erfolgte der Tod der Entbundenen unter höchster Entkräftung an *Gangraena uteri et vaginae.* Die Conjugata des

Digitized by Google

Eingangs betrug 8½ Zoll. b) Eine 33 Jahr alte Dienstmagd mit einem durchgehends, besonders aber am Ausgange verengten Becken. Die Person hatte als Kind Jahrelang an Rhachitis gelitten, und zeigte bei der geburtshülflichen Untersuchung noch gegenwärtig an den Knochen der Ober- und Unterextremitäten bedeutende knollige Auftreibungen, desgleichen den Ausgang des Beckens durch 2 am absteigenden Aste des rechten Schaambeins neben einander stehende Knochenauswüchse von Haselnussgrösse noch mehr wie schon an sich verengt. Dieser Umstand, so wie der immer grösser werdende Vorkopf, der nicht vorrückende Kopf, und die drohende Erschöpfung und Aufregung der Mutter geboten endlich die Anwendung der Zange, mittelst welcher nach schwerer Arbeit ein todtes Kind zur Welt gebracht wurde, dem die Nachgeburt bald folgte. Am nächsten Morgen klagte die Entbundene über heftigen Frost mit nachfolgendem Schweisse, und einen dumpfen, drückenden Schmerz in der Tiefe des Beckens gegen die Kreuzgegend rechterseits, verbunden mit der Unmöglichkeit, die rechte untere Extremität zu bewegen, worauf Pat., nachdem sich auf geeignete Mittel ihr Zustand merklich gebessert hatte, nach einigen Tagen, während eines sehr anstrengenden Versuches, sich im Bette umzuwenden, plötzlich vom Blutschlagflusse getroffen wurde. Bei der Section fand man unter dem rechten kleinen und grossen Psoas in der Beckenhöhle einen kleinen Eitersack. Im Becken selbst zahlreiche Knochenauswüchse von innen und von aussen. Die Conjugata des Eingangs betrug 3½ Zoll, der Querdurchmesser daselbst 4½ Zoll. Die linke Kreuzdarmbeinvereinigung zeigte sich verknöchert. c) Eine 21 Jahr alte, bis auf einen grossen Kropf sonst gesunde, Person, deren Becken bloss im Eingange zu enge war (Conjugata 3 Zoll 4 Linien), wodurch die Geburt mehrere Tage verzögert wurde, und das Kind, bei im Eingange eingekeilten Kopfe, abstarb. Nachdem die gut angelegte Zange mehrmals abgeglitten, zeigten sich die Schädelknochen zerbrochen, wodurch man veranlasst wurde, statt des linken Zangenlöffels den spitzigen Haken anzuwenden; da jedoch schon beim ersten Zuge die Schädelknochen von einander wichen und der Haken durchzureissen drohte, so wurden, nachdem sich nach Abnahme des Hakens ein Theil des Gehirns durch die hierdurch entstandene Oeffnung entleert hatte, die scharfen Bruchstücke der Schädelknochen mittelst der Hand entfernt und dann die Wendung auf die Füsse, so wie die Extraction des Kindes gemacht und zugleich die Nachgeburt entfernt. Die Entbundene zeigte, nach diesen höchst schwierigen Manipulationen, eine allgemeine Aufreitzung im Nerven- und Gefässsysteme, und starb, trotz der

Digitized by Google

sorgfältigsten Behandlung, am Abend des nächsten Tages. Bei der Section zeigten sich Scheide und Gebärmutterhals brandig.

Indication zu dem einmal in diesem Jahre instituirten Kaiserschnitte gab ein sehr beengtes Becken und das noch vorhandene Leben des Kindes. Die Entbundene war eine 24 Jahr alte, durch Rhachitis verkrüppelte Erstgebärende, deren ganze Körperlänge 47 Zoll betrug. Der gerade Durchmesser des Beckeneingangs maass äusserlich 5 Zoll, innerlich 2 Zoll 3 Linien. Die äussern Geschlechtstheile lagen ganz nach hinten. Die Operation wurde ganz in gewöhnlicher Art mit dem anscheinend besten Glücke gemacht und das scheintodte Kind zum Leben gebracht. In der Nacht stellte sich jedoch heftiges Erbrechen ein, das bis zu dem nach ungefähr 30 Stunden erfolgten Tode anhielt. Die Section zeigte Spuren gelinder Entzündung und Ausschwitzung von Lymphe an den Wundrändern, und bestätigte die Richtigkeit der während des Lebens angestellten Messungen. — Noch führt Verf. als bemerkenswerth an, die Geburt eines Kindes, dessen zuletzt kommender Kopf mit dem Hinterhaupte gegen den Damm und mit dem Kinne unter dem Schaambogen ausgeschlossen wurde. Der Fall betraf ein erstes in zweiter Fusslage zu Welt kommendes Zwillingskind. Der Rücken war beim Durchgange des Steisses nach links gewendet, später wandte er sich nach oben, hierauf machte der Rumpf abermals eine Wendung nach links. Nun wurde der rechte Arm geboren, worauf eine schnelle Drehung des Rumpfes mit dem Rücken nach hinten folgte, und da der linke Arm hinter dem linken Schaambeine liegen blieb, so wurde eine kleine Drehung des Rumpfes nach links gemacht, worauf sich auch der zweite Arm schnell entwickelte. Es zeigte sich jetzt, dass das Hinterhaupt tief im Becken lag; das Kinn war gegen den obern Rand der Schaambeinvereinigung gedrängt. Um die starke Rückwärtsbeugung des Halses aufzuheben, wurde der Rumpf des Kindes gegen den Unterleib der Mutter gehoben. Bald darauf erschienen kräftige Wehen, und der Kopf kam schnell, mit dem Hinterhaupte über dem Damme, mit der untern Kinnlade unter dem Schaambogen zum Durchschneiden. Das lebende Kind wog 5 Pfund. Das zweite Kind wurde in unzerrissenen Häuten in 4ter Steisslage geboren. Der gemeinschaftliche Mutterkuchen ging mit diesem Kinde zugleich ab. Es war sehr schwach, und gab kein Zeichen des Lebens von sich.

Bemerkungen, die Nachgeburt, das Wochenbett und die Kinder betreffend. So lange keine gefährlichen Zufälle Statt hatten, wurde die Austreibung der Nachgeburt der Natur überlassen,

Digitized by Google

ohne sich an ein bestimmtes Stundenmaass zu binden. Einmal musste der theilweise fest angewachsene Mutterkuchen vollkommen gelösst und entfernt werden. Er zeigte in seiner Substanz ein, gegen 3 Zoll im Durchmesser haltendes Speckgewächs von deutlich faserigem Bau. Interessant war eine Nachgeburt, bei welcher die *Decidua Hunteri reflexa* eine beinah ganz geschlossene dritte Eihaut bildete. Sie gehörte einer von Zwillingen Entbundenen an, und bestand aus 2 Mutterkuchen, die mittelst einer eigenen Haut an einem Theile ihrer Ränder mit einander verbunden waren. Jedes Kind hatte seine eigene Schaf- und Lederhaut. An der äussern Fläche der Lederhaut befand sich jedoch noch ein eigenthümlicher, häutiger Ueberzug; er entsprang am Rande des Mutterkuchens, bildete an der Stelle, wo die Ränder der beiden Mutterkuchen einander am meisten nahe standen, die oben erwähnte Verbindungshaut, erstreckte sich längs der äussern Fläche der beiden Lederhäute bis an die den Mutterkuchen entgegengesetzte Seite der Eihäute, war dicker als die Lederhaut, wenig durchscheinend, mürbe, gelblich weiss, rauh, mit dem Rande des Mutterkuchens fest verbunden, und liess sich von der Lederhaut leicht lostrennen und in grossen Flächen darstellen. Die Stelle, wo die Lederhäute beider Kinder zur Bildung der Scheidewand mit einander unmittelbar verbunden waren, war mit dieser Haut nicht überzogen. — Bei allen Zwillingsgeburten waren die Eihäute doppelt, der Mutterkuchen einfach; doch zeigte letzterer in den meisten Fällen deutlich die Vereinigungsstelle beider Placenten. Die längste Nabelschnur maass 40, die kürzeste 13 Zoll.

Wochenbett. Von 1308 in diesem Jahre versorgten Personen erkrankten 137, genasen 79, starben 9, verblieben 1, wurde entlassen 1, übersetzt 47. Nur 1 Wöchnerin starb am Puerperalfieber. — Kinder: Das schwerste Kind wog 8½, das leichteste 3½ Pfund. Geringere Missbildungen an neugebornen Kindern kamen mehrere vor, als zu breites Zungenband, überzählige oder zusammengewachsene Finger u. s. w. Bei einem im 9ten Monate geborenen lebenden Kinde lösste sich schon während der Geburt die Oberhaut an vielen Stellen des Körpers, besonders an den Gliedmassen, in bedeutendem Umfange. Es starb am zweiten Lebenstage. Ein todtgebornes Kind war am ganzen Körper mit einem angebornen Blasenausschlage besetzt. Kopfblutgeschwulst kam 3mal vor, und wurde bei allen Kindern der Länge nach geöffnet. Eins starb, 1 genas durch schnelle Vereinigung der Wundränder, 1 durch Eiterung. Häufig war die *Ophthalmia neonat.* Kalte Wasserumschläge in leichtern Fällen, Blutegel und Einreibungen der grauen Quecksilbersalbe in

Digitized by Google

die Umgebung des Auges wurden mit gutem Erfolge angewendet. — Schliesslich bemerkt Verf. noch, dass obgleich Schwangere aus allen Theilen der Stadt und des Landes, wo die Cholera herrschte, in die Anstalt aufgenommen wurden, in letzterer doch nur ein Cholerafall vorgekommen sey. Das Kind kam todt, ohne Spuren von Fäulniss, zur Welt, die Mutter wurde gerettet und gesund entlassen. Dagegen litten, namentlich im Februar 1837, fast alle in der Anstalt Versorgten an der Influenza, und der Einfluss dieser beiden Epidemieen auf den Verlauf der Schwangerschaft war durch die vielen frühzeitigen, schwächlichen und todtgebornen Kinder (auch von den erstern starben viele in den ersten Tagen nach der Geburt) deutlich ausgesprochen.

II. Studium der Heilkunde u. öffentliches Sanitätswesen. S. 577—583.

1) *Verzeichniss der im Schuljahre* 1836—37 *an der k. k. Wiener Universität graduirten Doctoren der Medizin, Chirurgie u. s. w.* Zu Doctoren der Medizin wurden creirt 100 Individuen (die Titel ihrer Inauguralschriften sind kurz angegeben); zu Doctoren der Chirurgie 6; zu Magistern der Chirurgie 11; zu Augenärzten (theils Doctoren, theils Magistri chirurgiae) 16; zu Geburtshelfern 34 Doctoren der Medizin; zu Patronen der Chirurgie und Geburtshelfern 54, zu Zahnärzten 8, Thierärzten 6, Apothekern 19, Hebammen 60. — 2) *Medizinisch-chirurgischer Unterricht für Militärärzte an der k. k. Josephs-Academie in Wien im J.* 1838. (Tabellarische Uebersicht der an derselben zu haltenden Vorlesungen, welche in einen höhern Cursus für Doctoren der Medizin und Chirurgie, und in einen niedern für Wundärzte zerfallen. Ersterer wird in 5, letzterer in 3 Jahren absolvirt.) — 3) *Thierarzneilicher Unterricht in Wien im J.* 1838. (Tabellarisches, einen zweijährigen Cursus umfassendes Lectionsverzeichniss.)

4) *Kuhpocken-Impfung im J.* 1836.

(Aus den Impfberichten der Landes-Protomediker.*)

Provinzen.	Zahl der Geimpften	Erfolg					An natürl. Blattern			
		echt	unecht	ohne Haftung	unrevidirt	Ungeimpft blieben Ungeblatterte	erkrankt		starben	
							Geimpfte	Ungeimpfte	Geimpfte	Ungeimpfte
Oesterreich unter der Enns . .	29,775	27,338	168	1420	849	8405	177	280	23	84
Steyermark . .	20,120	19,524	142	454	—	6398	259		135	
Böhmen . . .	130,194	124,478	1226	4490	—	3319	374	215	26	64
Mähren u. Schlesien	68,038	65,769	697	1572	—	9206	45	62	10	29
Galizien . . .	148,252	137,500	1922	4458	4372	3874	253	806	13	190
Lombardei . .	77,304	75,632	135	1537	—	38451	728		38	
Dalmatien . .	16,921	16,233	321	367	—	735	230	493	19	97
Illyrien { Kärnthen	5553	5099	48	226	180	2607	48	44	1	5
Illyrien { Krain	10,027	9650	59	242	166	1091	215	29	1	21
Küstenland . .	14,207	14,126	17	64	—	2885	19	66	2	11
Tyrol u. Vorarlberg	23,110	21,910	343	857	—	7840	85	178	41	45

*) Aus Oesterreich ob der Enns und dem venezianischen Gebiete fehlten die Impfberichte noch.

Digitized by Google

III. Literatur. S. 583—608.

1) *Chemisch-physiologisches System der Pharmacodynamik*, oder vollständiger Parallelismus des chemischen und dynamischen Characters der anorganischen und organischen Stoffe. Von Dr. W. Grabau, Privat-Docenten zu Kiel. Erster Theil. Allgemeines. Specielles. 1. Abth.: anorganische Stoffe. Kiel, Universitätsbuchhandlung. 1837. 400 S. in 8. (Ziemlich ausführliche Inhaltsanzeige, mit Suspendirung eines critischen Urtheils bis zur Vollendung des ganzen Werkes, in welchem der Verf. der Pharmacodynamik eine höhere wissenschaftliche Grundlage zu geben beabsichtigt, indem er eine grosse Summe Thatsachen auf eine Idee, und damit in den Schooss der Philosophie zurückzuführen versucht.) — 2) *Handbuch der practischen Toxicologie.* Nach dem neusten Standpuncte dieser Wissenschaft und ihrer Hülfsdoctrinen; für angehende practische und Physicatsärzte, so wie für Kreiswundärzte und Apotheker. Bearbeitet von Dr. J. F. Sobernheim und J. Fr. Simon, Apotheker. Mit 1 Kupfertafel und 3 Tabellen. Berlin, 1838, bei Alb. Foerstner, früher W. Schüppel. 8. 734 S. (Ausführliche belobende Inhaltsanzeige dieses auch anderweitig als trefflich gerühmten Werkes.) — 3) *Manuale di Ostetricia teorica e pratica per le Alunne levatrici di Rodolfo Lamprecht*, Dottore in Medicina e p. o. Prof. d'Ostetricia nell' J. R. Università di Padova. Parte I. Padova, coi tipi della Minerva. 1837. 220 S. in gr. 8. (Eine für Hebammen recht brauchbare und zeitgemässe Anleitung in fasslichen und wohlgeordneten Lehrsätzen zur Einübung des in der Schule Erklärten.) — 4) *Handbuch der Pharmacie, zum Gebrauche bei Vorlesungen, und zum Selbstunterrichte für Aerzte, Apotheker und Droguisten.* Von Philipp Lorenz Geiger. Erster Band, welcher die practische Pharmacie und deren Hülfswissenschaften enthält. Fünfte Aufl., neu bearbeitet von Dr. Justus Liebig, Prof. an der Univers. zu Giessen. Mit Kupfertafeln und Holzschnitten. Heidelberg, 1837, bei C. F. Winter. Wien, bei Gerold. 1. 2. und 3. Lieferung. Bogen 1—36. (Als trefflich belobt und empfohlen.) — 5) *Trattato sul Cholera, dietro ad Osservazioni fatte in generale e particolarmente in Moravia negli anni* 1831 *et* 1832 di Giuseppe Carlo Wolfstein, Dottore in Med. et Chirurg., Maestro d'Ottalmoiatria ed Ostretricia, membro delle inclite Facoltà mediche di Vienna e Pest; Medico pratico in Vienna. Vienna, della stamperia de R. R. P. P. Mechitaristi. (Ohne Jahrzahl.) X und 82 S. in gr. 8. (Belobt.)

IV. Miscellen. S. 608—600.

1) *Ueber die Rad. Ferulae nodosae;* von Dr. Friedländer. (Eingesandt.) Diese von Herrn Dr. Friedländer in dessen Topographie von Brody (vgl. Repert. X. Jahrg. Septbrheft. S. 152—156.) als ein noch unberücksichtigtes, aber viel versprechendes Arzneimittels gerühmte Pflanze ist selten, und fand sie derselbe nur an steinigen Orten des östlichen Podoliens und am Dniester, doch auch hier in seltenen Partien. Sie erhält in gutem Boden eine Höhe von 2 und mehr Fuss. Die Blätter haben keinen ausgezeichneten Geruch, desto mehr aber die grossen flachen Saamen. Das Merkwürdigste ist die Wurzel. Diese ist eine geringelte Pfahlwurzel von weisslichem Ansehen, die oft in der Länge die Pflanze selbst übertrifft, und nur mit Mühe bei einer ältern Pflanze ganz ausgegraben werden kann. Sie scheint perennirend zu seyn. Wird sie frisch geritzt, so tritt ein Milchsaft hervor, der in der Luft eine harzige Consistenz annimmt.

Digitized by Google

Getrocknet zeigt sie eine gelbliche Farbe, und einen angenehmen Citronengeruch. Diese Wurzel, sowohl in Pulverform, als getrocknet in Weingeist digerirt und in Tropfen gereicht, ist ein treffliches und angenehmes Surrogat der China im Wechselfieber. Ihre Heilkräfte lernte Verf. zunächst durch einen deutschen Bücker kennen, dem sie von einem türkischen Arzte (einem sogenannten Hekim) als Fiebermittel empfohlen war. Verf. glaubt, dass der aromatische Saamen und der Milchsaft vielleicht sich auch bei andern Leiden wirksam zeigen dürften, und muntert zu Versuchen am Krankenbette mit dieser Pflanze auf.

2) *Ueber die Rad. Artemisiae vulgaris*; von Demselben. (Eingesandt.) Verf. bestätigt die Heilkraft dieser Wurzel gegen die Fallsucht, obschon nicht als eines absoluten Specificums, und sah auch bei dem Veitstanz, wegen nicht ausser Acht zu lassenden Wurmreitzes in Verbindung mit *Sem. Santonici* in Form einer Lattwerge, gute Wirkung von ihr.

3) *Ueber das Gummi Kino*; von Demselben. (Eingesandt.) Dasselbe ist dem Vrf. seit vielen Jahren eine *Sacra anchora* in asthenischen Bauchflüssen aller Art bei Kindern und Erwachsenen gewesen, und hat ihm jedes andere Stypticum entbehrlich gemacht. Man muss es über echt und zur rechten Zeit anwenden. Das von J. für das echte *Gummi Kino* gehaltene wird bei gehörig langem Kochen (etwa 2 Drach. auf 8 Unzen Wasser zu 4 Unzen Colat.) hellröthlich, trübe, schleimig, schmeckt nur wenig styptisch, und färbt die Leinwand hellroth. Es ist vorzüglich da wirksam, wo nichts Inflammatorisches obwaltet, und zwar in gehöriger Dose und lange genug angewendet. In Blutflüssen aber leistete es ihm dagegen nicht viel, und bei diesen steht wohl nichts über dem Alaun. Dasselbe ist der Fall beim Blutspeyen. In heftigern Fällen macht ihm auch hier das Küchensalz den Rang streitig.

4) *Ueber Chinin und Piperin*; von Demselben. (Eingesandt.) Nach des Verfs. individueller Ansicht ist das Wechselfieber ursprünglich und an sich eine Nervenkrankheit, die ihren Sitz im Sonnengeflechte hat, obschon das Wie? noch ein Geheimniss ist. In diesem Prototyp, wo es von jeder Beimischung rein ist, ist es die periodische Wiederkehr einer erhöhten Thätigkeit im Solargeflechte, die sich mitreitzend auf das von Natur aus oder auf sonstige Weise reitzbare Gefässsystem fortpflanzt. Hier tritt es mit einem leichten, nicht erschütternden Froste, einer entsprechenden nicht lange dauernden Hitze und eben so mildem Schweisse auf. Andere Symptome, Kopfschmerz, Durst, Gliederreissen u. s. w. sind oft gar nicht, oder unbedeutend vorhanden. Die Zunge bleibt rein, die Esslust, Verdauung, Stuhlentleerung sind nicht bedeutend gestört, ja auch Nutrition scheint nicht zu fehlen, denn im Aussehen und in den Kräften des Kranken ist wenig Veränderung. In dieser Urform kann das Wechselfieber lange bestehen, ohne den Organismus anzugreifen. (Verf. hält desshalb auch die von John Allen (s. dessen Synopsis Med. Univer. Nr. 35.) erzählte Geschichte für nicht ganz unglaublich, nach welcher ein Geistlicher in seinem 34sten Lebensjahre vom Fieber befallen wurde, und dasselbe 60 Jahre lang behielt, und zwar bis zu seinem Todestage im 93sten Lebensjahre, wobei das Fieber täglich seinen heftigern oder gelindern Anfall machte.) So kommt das Fieber sporadisch in Folge von Erkältungen, Gemüthsbewegungen oder leichten Diätfehlern und namentlich im Frühlinge vor, und diese Fieber werden, bei passender Diät, sehr leicht durch jede bittere Substanz beseitigt. Wo jedoch Zweige des Nervensystems, oder

Digitized by Google

auch andere reproductive Gebilde nicht in voller Normalität sich befinden, zeigt es eine erratische Form, und in diesem Falle hat dem Verf. der Salmiak in kleiner Gabe und in Verbindung mit einem Antimonial-Mittel (*Vin. ant. Huxham.* am gewöhnlichsten) immer gedient, die Natur zu zwingen, sich offener auszusprechen. Irgend ein Febrifugum leistet dann das Uebrige. Tritt das Fieber aber, bei catarrhalischer, rheumatischer oder gastrischer Constitution als continuirendes Fieber auf, so verfährt Verf. auf gleiche Weise, bis die periodische Form deutlich hervortritt. Als ein grosses Vorurtheil erklärt Verf. übrigens die Ansicht, bei einer Intermittens erst 3 Paroxysmen abzuwarten, oder auch wohl brechen oder purgiren zu lassen, ehe man zur Unterdrückung des Fiebers schreitet, und wird hierdurch nach ihm die Heilung verzögert und der Grund zu Recidiven gelegt. Er unterdrückte, wo ihm das Vorurtheil nicht zu mächtig entgegenstand, stets jedes reine Wechselfieber gleich nach den ersten Paroxysmus, und hat seit 30 Jahren nie einen Nachtheil davon gesehen. Bei eingenistetem rebellischem Fieber hat auch er häufig zu mancherlei Febrifugis seine Zuflucht nehmen müssen, bis er endlich das heilende Kräutlein fand. Vom Chinin, das übrigens jetzt häufiger fehlschlägt als sonst, und öfters verfälscht zu seyn scheint, namentlich in kleiner Gabe nicht mehr die Dienste leistet, wie anfänglich, hat Verf. niemals, wie Manche wollen, schlimme Folgen gesehen, obgleich er es eben nicht sparsam reichte, und er selbst, hoch in Jahren, von sehr sensibler Faser, und durch vieljährige theils körperliche, theils psychische Leiden an Kräften herabgestimmt, wegen öfteren periodischen Krankheiten viele Unzen davon verbrauchte, ja einmal in einer Nacht, von 9 Uhr an bis früh Morgens, wegen eines heftigen Schmerzes in der rechten Augenhöhle, wahrscheinlich im *Ganglion ciliare*, Gr. 33, also ungefähr 4 Gr. in der Stunde, ohne eine andere Nebenwirkung, als ein unangenehmes mehrstündiges Sausen in den Ohren, was jedesmal bei stärkerm Gebrauche der Fall war, nahm. Hierauf blieb der nächste Anfall aus, und eine üble Folge stellte sich nicht ein. Das Piperin, in Lemberg vom Vrf. bis jetzt nur allein, und auch nur in seltenern Fällen angewendet, erklärt derselbe schon in kleiner Dose für ein kräftig erregendes und erwärmendes Mittel, das aber diese Wirkung ganz besonders im und durch das Nervensystem hervorzubringen scheint, indem dabei das Gefässsystem fast gar nicht mitwirkt. Den Verf. selbst zwang einigemal die Nothwendigkeit, in einer nächtlichen, tercianirend periodischen Krampfkrankheit, die mit Coexcitation des Gefässsystems und Schweissen verbunden war, da ihn selbst grosse Dosen des *Sulph. Chinini* im Stiche liessen, seine Zuflucht zum Piperin zu nehmen. Er nahm nicht über 6 Gr. in 24 Stunden und kann ihm nur Rühmliches nachsagen. Ja er brauchte es selbst noch lange in kleinerer Dose fort, ohne irgend eine nachtheilige Wirkung wahrzunehmen. Bei andern Kranken wandte er es da an, wo alle übrigen Fiebermittel ihre Dienste versagten, und verband hier gewöhnlich 1 oder 2 Gr. mit einer Auflösung des *Extract. Trifol. fibrin.*, womit er die schwierigsten Fälle glücklich beseitigte.

N.

Digitized by Google

Neue Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. Gesammelt und mitgetheilt von dem OMR. Froriep zu Weimar, und dem MR. und Prof. Froriep zu Berlin. Jahrg. 1838. VI. Bd. Nr. VI—IX. (Folgereihe Nr. 116—119.)

Nr. VI.

Merkwürdiger Sectionsbefund bei einer Frau, welche in Folge einer, nach Schlafen in einem feuchten Bette ausgebildeten, anhaltenden Contraction der Gliedmassen ohne Zerstörung der Empfindungsfähigkeit und ohne Zerstörung der Functionen des Darmcanals und der Blase, jedoch mit etwas Respirationsbeschwerden, gestorben war. Im Guys-Hospital entwickelte sich das phthisische Leiden weiter. Bei der Section fand sich etwas Wasserergiessung in der Arachnoidea, auf der Hemisphäre ein kleiner Tuberkel von der Grösse eines Reiskorns. Die Häute des Rückenmarkes etwas getrübt und verdickt. Auf der äussern Fläche der Arachnoidea des Rückenmarkes fanden sich dagegen eine grosse Anzahl dünner Knorpelblättchen, ähnlich einigen in Wasser gefallenen Talgtropfen, von der Grösse eines Hirse- oder Reiskornes. Dieser Körper waren 50—60 zugegen, namentlich im Anfange der *Cauda equina*. Ueberall hatten sie ihren Sitz gerade am Ursprunge der Nerven.

Nr. VII.

Ueber Geschwüre des Gebärmutterhalses und den Missbrauch des Speculums; von Dr. Gibert. In der *Revue méd.* Decemb. 1837. spricht sich Verf. über den in neuerer Zeit hervorgetretenen Missbrauch mit dem *Speculum uteri* aus, und schliesst seine Abhandlung mit folgenden 3 Sätzen: 1) Es ist unzulässig, unnütz und gefährlich (mit Ausnahme der Fälle von Syphilis), die Untersuchung durch das *Speculum uteri* vorzunehmen, wenn keine örtlichen Symptome vorhanden sind, die eine Affection der Gebärmutter vermuthen lassen. Hysterische Zufälle und verschiedenartige Unterleibsschmerzen rechtfertigen, in Abwesenheit localer Symptome, durchaus nicht die Anwendung des Speculums. Dagegen bewirkt dasselbe bei krankhaften Ausflüssen und Verdacht auf Syphilis stets eine vollständige und sichere Diagnose. 2) Die zufällige Röthung des Mutterhalses, die rothen Flecke, die aphthösen Excoriationen, die einfachen Ulcerationen und die granulirte Erosion (obgleich letztere häufig ein Symptom secundärer Syphilis ist, an sich aber nicht als Beweis vorhandener Syphilis gelten kann, da sie auch ohne dieselbe vor-

Digitized by Google

kommt) selbst sind unbedenkliche Erscheinungen, welche nie ernsthafte Folgen haben. 3) Alle diese Affectionen können ohne alle örtlichen Mittel heilen; indessen scheinen dem Verf. doch adstringirende Injectionen von wirklichem Nutzen zu seyn (mit Ausnahme der Fälle von lebhafter, acuter Entzündung). Aetzmittel sind selten nöthig, bisweilen schädlich, und immer sind die mildesten und leichtesten vorzuziehen.

Ueber die verschiedenen Arten der Heilung der Lungentuberkeln; von Dr. Prus. (*Revue médic.* Dec. 1837.) In diesem Aufsatze spricht sich Verf. dahin aus, dass die Heilung seit langer Zeit bestandener Lungentuberkeln keineswegs so selten ist, als man diess annimmt, indem er versichert, seit ungefähr 5 Jahren, seit welcher Zeit er seine Aufmerksamkeit speciell auf diesen Gegenstand gerichtet hat, viele geheilte Tuberkeln gesehen zu haben. Die Art des Zustandekommens der Heilung ist übrigens die von Lännec beschriebene und sattsam bekannt. (Hierzu bemerkt Herr MR. Prof. Froriep, dass die kreidigen Massen in den Lungen wohl eben so wenig nothwendig als geheilte oder unschädlich gewordene Tuberkeln zu betrachten sind, als die erdigen Concretionen in dem Zellgewebe der verschiedensten Körperstellen.)

Beobachtungen über die schädliche Einwirkung thierischer Stoffe auf den menschlichen Körper. Von Ed. Miram, Prosector der vergleichenden Anatomie zu Wilna. Im Octob. 1833 bearbeitete Verf. die Anatomie der *Ascaris megalocephala Cloq.* aus dem Darmcanale eines 7monatlichen, an Wurmcolik gefallenen Füllens, und wurde dabei von einem heftigen Niesen, und als er die Arbeit fortsetzte, von einer eigenen Mattigkeit nebst starker Röthung und Geschwulst der Thränencarunkeln und heftigem Thränenfluss befallen. Auf Waschungen mit kaltem Wasser verschwand die sonderbare Geschwulst, dagegen schwollen ihm jetzt unter heftigem Jucken und empfindlichen Schmerz die Zeigefinger beider Hände und der Daumen der linken Hand an, so dass er die Knochenhaut selbst angegriffen glaubte, wobei er vor Mattigkeit sich legen musste. Nach 2stündigem Schlaf war er wieder vollkommen gesund. Als er nach einigen Tagen die Arbeit fortsetzte, fand Gleiches Statt. Auch der dermalige Prosector der vergleichenden Anatomie, der sich mit der gleichen Arbeit beschäftigte, litt ähnlich, aber minder stark. Dieselben Zufälle stellten sich bei dem Verf. ein, als er am 1. März 1834 abermals einige Exemplare dieses Eingeweidewurms bearbeitete; namentlich schmerzte der Zeigefinger der linken Hand ungemein,

Digitized by Google

und es fand sich, dass die Epidermis an demselben etwas verletzt war. Dass andere Anatomen bei der Untersuchung dieses Wurmes keine ähnlichen Erscheinungen beobachteten, erklärt sich Verf. dadurch, dass sie ihre Arbeiten unter Wasser vornahmen. — Am 22. Mai 1837 secirte Verf. ein an *Febris biliosa* und *Hydrothorax purulentus* gestürztes Pferd, und verwundete sich bei Eröffnung des Brustkastens die Epidermis des Daumens der rechten Hand gleich unter dem Gelenke der ersten Phalanx und des Metacarpus durch einen Knochensplitter. Fünf Minuten darauf stellte sich Entzündung, Geschwulst, Jucken und Schmerz in der Wunde und der Hand ein, denen bald fast alle bekannten, bei Vergiftungen verwundeter Theile durch Leichengift beobachteten Symptome folgten, und mit abwechselnder Stärke, trotz geeigneter Mittel, bis Mitte Juni anhielten, wo sie allmählig verschwanden. — Die Säfte verschiedener Thiere scheinen sonach, gleichviel, ob sie krankhafte oder natürliche Producte sind, auf bestimmte Theile unsers Körpers theils nach Art eines Miasma's, theils durch unmittelbaren Contact schädlich einzuwirken.

Milch in den Brüsten eines 6wöchentlichen Mädchens. (*Gaz. méd.* Nr. 7.) Bei einem solchen fand Riberi beide Brüste rund und von der Grösse eines Apfels; drückte man sie, so spritzte eine milchähnliche Flüssigkeit heraus, welche, bei einer chemischen Untersuchung, sich wie Milch verhielt, mit dem Unterschiede, dass sie mit Salzsäure und Essigsäure nicht coagulirte, und im Verhältniss sehr reich an Wasser war. Durch öfteres Ausdrücken der Brüste verschwanden die Anschwellungen und das Secret selbst vollkommen.

Bruch des Schulterblattes durch Ausgleiten. (Gen.-Bericht des rhein. Med. Coll. 1835.) Die betreffende Frau, 2 Eimer tragend, glitt aus, bewegte den rechten Arm in einer Bogenlinie rasch nach hinten, und zerbrach dabei das rechte Schulterblatt schräg nach oben und innen so, dass ein 3—4 Finger breites Stück am untern Theile des Schulterblattes abgebrochen und fast durch die Haut getrieben war.

Nr. VIII.

Ueber das einfache chronische Magengeschwür; von Cruveilhier. (*Revue médicale* 1838.) Es wird dasselbe in der Praxis bald mit chronischer Gastritis, bald und noch häufiger mit dem Krebse verwechselt. Aus des Verfs. pathologischer Anatomie ergiebt es sich jedoch: 1) dass es ein von dem Krebsgeschwür wesentlich verschiedenes, chronisches Magengeschwür

Digitized by Google

giebt; 2) dass, obgleich streng genommen, ein pathognomonisches Zeichen nicht existirt, nach welchem man am Krankenbette das chronische Magengeschwür von gewissen Formen der Gastritis und des krebsigen Magengeschwüres zu unterscheiden im Stande wäre, diese Krankheit dennoch im Allgemeinen vermuthet, und in manchen Fällen sogar mit Bestimmtheit diagnosticirt werden kann; 3) dass im Gegensatze gegen das Krebsgeschwür, welches immer sich ausbreitet und zerstörend wirkt, das chronische Geschwür zur Vernarbung disponirt ist, welche unter dem Einflusse der Entziehung aller reitzenden Mittel zu Stande kommt; 4) dass diese Krankheit eine der häufigsten Ursachen des Blutbrechens und der Durchbohrung des Magens ist; 5) dass die Bedenklichkeit der Krankheit bisweilen noch gewissermassen über die Heilung hinausreicht; denn die Narben verengern bisweilen direct die Mündung, oder verändern die Form des Magens, und erschweren den Uebergang der Nahrungsmittel aus dem Magen in den Zwölffingerdarm; in andern Fällen entwickelt sich daraus ein Erosionsprozess, welcher mit Perforation des Magens oder mit Eröffnung der Arterienäste unter oder in der Narbe endet. Aus dem vom Verf. gegebenen Gemälde selbst heben wir nur das Nachfolgende, als das Wichtigste, heraus. a) Anatomisch betrachtet besteht das einfache chronische Magengeschwür in einem sich von selbst entwickelnden Substanzverluste von meist runder Form mit abgeschnittenen Rändern, grauem derben Grunde, und hat seinen Sitz gewöhnlich an der kleinen Curvatur oder an der hintern Magenwand, zuweilen auch am Pylorus, und nimmt dann die Form eines kreisrunden Gürtels an. Es breitet sich, langsam fortschreitend, sowohl nach der Höhe als der Tiefe aus, durchbohrt früher oder später den Magen. b) Es zeigt dieselben Charactere wie das Hautgeschwür, welches von einer innern allgemeinen Ursache oder von einem Localübel herrührt, und hat alle Merkmale eines syphilitischen Geschwüres, ohne mit Syphilis in irgend einer Verbindung zu stehen. c) Mit dem Krebsgeschwüre hat es nur eine allgemeine Aehnlichkeit, wird aber häufig mit diesem verwechselt, und weicht, was der Krebs nie thut, oft einer höchst einfachen Behandlung. d) Die Geschichte der Ursachen dieses Geschwüres ist in tiefes Dunkel gehüllt, oder vielmehr es gelten hier alle Ursachen der Gastritis. e) Man findet nicht selten ein einfaches Magengeschwür bei der Section von Personen, welche während des Lebens kein Zeichen einer Magenkrankheit darboten, meistens aber äussert sich das Magenleiden durch eine Reihe Symptome, deren wichtigste folgende sind: absoluter Appetitmangel, oder sonderbarer Appetit, unüberwindliche Traurigkeit, beschwer-

Digitized by Google

liche Verdauung, Unbehagen oder dumpfer Schmerz in der Magengrube, bisweilen ausserordentlich lebhafter Schmerz im Magen oder im Rücken, welcher letztere ersteren zuweilen überwiegt, Abmagerung, Verstopfung, Ueblichkeit, Erbrechen nach der Mahlzeit, Blutbrechen oder schwarzes Erbrechen. Dass keines dieser Symptome pathognomonisch genannt werden kann, ist von selbst ersichtlich. Mit Bestimmtheit lässt sich das Magengeschwür sonach nicht vom Krebs unterscheiden, indessen ist der Kranke bei erstem zwar sich bewusst, dass er einen Feind mit sich herumträgt, er wird aber keineswegs so ganz von der Krankheit beherrscht, als diess beim Krebse der Fall ist, häufig kann er sogar noch ein beschwerliches Amt verwalten. Uebrigens können die Abwesenheit einer Geschwulst im Epigastrium, die begleitenden Umstände, und vor allem die erste Einwirkung des Regimens auf den Weg zur Diagnose leiten. c) Das Blutbrechen rührt von einer Erosion eines oder mehrerer Gefässe durch das Geschwür her; die schwarze, russähnliche Farbe erhält das Blut bei seinem längern Verweilen im Magen durch die Einwirkung der im letztern befindlichen Säuren; in gleicher Art ist auch der blutige Stuhlgang zu erklären. Beide Hämorrhagien führen bisweilen den Tod durch Verblutung herbei, und scheint diess häufiger beim Geschwür als wie beim Krebse der Fall zu seyn. Ja wenn selbst das Geschwür vollkommen vernarbt ist, bleibt oft ein noch nicht obliterirtes, mit einem Schorf bedecktes Gefäss zurück, aus welchem, wenn der verstopfende Blutpfropf abgerissen wird, nicht selten eine tödtliche Blutung erfolgt. — Höchste Ruhe und strenge Diät ist das Wesentlichste bei der Behandlung. Des Verfs. Verfahren besteht darin, dass er den Magen 24 Stunden lang vollkommen in Ruhe versetzt, und wenn Schmerz in der Magengegend vorhanden ist, am ersten Tage Blutegel setzen und dann ein Bad von mehrern Stunden darauf folgen lässt. Tags darauf versucht er die Milchdiät; er lässt die Milch nämlich unmittelbar, nachdem sie gemolken ist, zu einigen Löffeln alle 4 Stunden, oder auch in grössern Zwischenräumen, wenn der Hunger nicht zu gross ist, geniessen. Manchmal reüssirt man hierdurch wie durch einen Zauber; wird die Milch aber nicht vertragen, so muss sie mit Kalkwasser, oder etwas Grütze verdünnt, oder leicht versüsst werden. Bisweilen wird abgekochte oder abgerahmte Milch besser als natürliche, kalte besser als warme und umgekehrt vertragen. Bisweilen ist sie dem Magen ganz zuwider. Mit Vortheil wird an ihre Stelle häufig gelatinöse, oder mehlige Diät gesetzt, bestehend aus Kalb- und Hühnerfleischbrühe, aus Geleen, aus Brei von Mais, Reis, Hafermehl, Gerste und Kartoffeln, die mit Wasser, Milch oder Hühner-

Digitized by Google

brühe gekocht werden. Oft leitet der Instinct des Kranken auf das, was er am besten verträgt. Kranke, die alles ausbrechen, vertragen zuweilen das einfache Sodawasser recht gut; Andern ist gebrannte Magnesia oder Pulver von Krebsaugen in einem Löffel Wasser oder Milch nützlich. Selten ist das Opium von Vortheil, selbst bei sehr schmerzhaften Fällen. Zucker ist im Allgemeinen zu verbieten. Hinsichtlich der Temperatur der Nahrungsmittel bekommt sehr heiss oder sehr kalt im Allgemeinen besser als lauwarm. Schleimige, laue Bäder von 2, 3—4 Stunden sind ein sehr wichtiges Hülfsmittel, und wirkt ein solches Bad besser als 3—4 Bäder von einer Stunde. Uebrigens darf man auch hier, wie bei allen chronischen Krankheiten, die milde Diät nicht zu lange fortsetzen, und muss von der strengen Diät der ersten Zeit wieder nachlassen; ja es kömmt sogar eine Periode, wo reitzende Speisen, z. B. Wildpret, bei weitem zuträglicher sind, als milde Diät und frische Gemüse. Eine solche zweckmässig eingeleitete und beaufsichtigte Diät hat oft, ohne alle Heilmittel, die glücklichsten Folgen. Endlich darf man niemals Magenkrebs diagnosticiren (es seyen denn sehr bestimmte physicalische Kennzeichen davon vorhanden), ohne vorher 1 oder 2 Monate lang die Wirkung eines sorgfältigen Regimens versucht zu haben.

Zinkvergiftung von Kühen bei einem Schmelzofen; vom Kreisthierarzt Weynen. (Gen.-Bericht des rhein. med. Colleg.) Die in der Nähe des Schmelzofen weidenden Kühe crepirten nach und nach; diess erregte Verdacht, der dadurch noch verstärkt wurde, dass eine bereits erkrankte Kuh auf einer entfernteren Weide genas. Die diese Vergiftung characterisirenden Symptome waren: Verminderte Fresslust und Milchabsonderung, zuweilen Husten, ununterbrochener Durchfall, allgemeine Abmagerung, fest anliegende Haut, Augen blass-bläulich, in die Augenhöhlen zurückgezogen, Hörner und Ohren ungleich warm, Maul heiss und schleimigt, Flotzmaul zuweilen trocken, Fresslust ungestört, Wiederkäuen langsamer, Mist grau-grünlich, dünnflüssig, stinkend, Puls klein, beschleunigt, Herzschlag in der Tiefe fühlbar, Athem ruhig, beim Ausathmen bildete sich aber in den Flanken eine Rinne, zuweilen Husten, endlich Tod in Folge allgemeiner Erschöpfung. Section. Allgemeine Abmagerung und Blutleere; das Fleisch von frischer, rosenrother Farbe. Gedärme sehr zusammengeschrumpft; einen grau-grünlichen Schleim enthaltend. Die Schleimhaut derselben aufgelockert, mit schwarzen Puncten, zum Theil auch mit kleinen Geschwüren besetzt, zuweilen wie mit Kohlenpulver bestreuet. Die Schleimhaut des Labmagen ent-

Digitized by Google

zündet, sulzig, aufgelockert; bei einigen Kühen jedoch nur einen blaugrauen Schleim, solche Färbung und dunkelrothe Flecken zeigend. Leber theils blassgelb und mürbe, theils mit bläulichen Striemen besetzt; Gallenblase ausgedehnt, voll dunkelsafrangelber Galle; Milz kleiner als gewöhnlich, blutleer, von Farbe blassbläulich; Herz und Lungen schlaff und welk. Gehirn meistens breiig, Gefässe zuweilen stark injicirt und viel Serum in den Kammern.

Einen Fall von Bleicolik durch Verschlucken von Schrotkörnern beobachtete Ruva bei einem Manne (*Annali universali di medica* 1837), welcher wegen heftiger Colik von einem Scharlatan erst 6 Unzen und 14 Tage darauf noch 4 Unzen Schrotkörner innerlich zu nehmen erhalten hatte. Schon nach der ersten, noch mehr aber nach der zweiten Dosis traten alle Symptome der Bleivergiftung ein. Erst nachdem durch zweckmässige Mittel Magen und Darmcanal von allen Schrotkörnern, durch Ausleerung derselben, befreit waren, hörten alle Vergiftungssymptome nach und nach auf und Pat. genas vollkommen.

Nr. IX.

Der schwarze Tod ist nach amerikanischen Zeitungen der Name einer sehr ansteckenden Krankheit, die an den südwestlichen Grenzen der Union ausgebrochen ist, plötzlich den Kopf und die Lendengegend mit furchtbaren Schmerzen heimsucht, und binnen zwei Stunden den Tod herbeiführen soll. Bis dahin hatte die Krankheit, welche man mit dem vor 5—600 Jahren so furchtbar in England und Europa herrschend gewesenen schwarzen Tode verglichen, vorzüglich die eingeborenen Indianer befallen und eine furchtbare Sterblichkeit unter denselben veranlasst.

Ausser dieser kurzen Notiz enthält die vorstehende Nummer 1) noch einen in Nr. X. fortgesetzten Aufsatz von Lobert (*Archiv générale de Méd.* Sept. 1837.) über Bluter oder constitutionelle Blutungen, der, die neu erzählten Fälle abgerechnet, eben nichts Neues enthält, und nur in Bezug auf die Behandlung solcher constitutionellen Blutflüsse von einigem Interesse ist. In letzterer Beziehung soll man bei diesen Kranken nicht bloss die Schwäche der Constitution und die Atonie des Haargefässsystems, sondern hauptsächlich den Mangel an Plasticität des Blutes berücksichtigen, und bei der Behandlung einerseits Tonica und Adstringentia (namentlich Bleipräparate) in Gebrauch ziehen, oder andrerseits solche Substanzen anwen-

Digitized by Google

den, deren Bestandtheile die Coagulirung des Blutes begünstigen, als Salze mit alkalischer Basis, darunter namentlich das *Natrum sulphuricum*, welches in zwei von dem Verf. erzählten Fällen, in hinreichender Gabe, um zu purgiren, angewendet, nicht nur die Blutung stillte, sondern auch die Vernarbung der Wunde mehr als alle andere Mittel begünstigte.

2) Ein zweiter in dieser Nummer enthaltener Aufsatz von David C. Nagle (*Dublin Journal* January 1838) über den Gebrauch des Stethoscopes in der Geburtshülfe enthält ebenfalls durchaus nichts Neues, mit der einzigen Ausnahme, dass Verf. den Sitz des sogenannten Placentalgeräusches, welches er Uterusgeräusch nennt, ebenfalls nicht in der Placenta sucht, in seinen dafür sprechenden Gründen aber von denen Anderer, welche dieselbe Ansicht theilen, etwas abweicht. Er sagt nämlich in Bezug hierauf: Die Erfahrung zeigt, dass der Sitz der Placenta im Uterus (d. h. ihr Anheftungspunct) mannigfach wechseln kann; dagegen der Hauptsitz des Uterusgeräusches nie anders (?) als in den Seiten entdeckt werden kann. Entspräche daher dieses Geräusch dem Sitze der Placenta, so müsste es auch mit dieser an verschiedenen Stellen vorkommen, was nicht der Fall ist. Nächstdem kommt das Uterusgeräusch, allerdings etwas modificirt, auch vor, wo gar keine Placenta vorhanden ist, z. B. bei krankhafter Ausdehnung des Uterus, wenn die Gefässe eine ungewöhnliche Menge Blut nach diesem gereitzten Puncte hinführen. Auch erscheint nach dem Vrf. dieses Geräusch wieder, wenn nach Entfernung der Placenta der Uterus sich wieder ausdehnte. Ueberdiess ist es etwas häufig Vorkommendes, dass man das Geräusch genau zwischen den vordern Hüftbeinstacheln hört, und bei der Entbindung die Placenta hoch im Uterus findet. Folge der Eradiation des Tones aber kann das Geräusch hier nicht seyn; denn sonst müsste man mit dem Stethoscope das Centrum der Eradiation doch wiederum an der Stelle des Sitzes der Placenta finden. (Vergl. vorliegendes Heft des Repertor. S. 158.)

Miscelle.

Mittel, Flaschen, welche mit Glasstöpseln verschlossen sind, leicht zu öffnen; von Flusain. Man verbindet einen Bogen durch einen Streifen Leder, legt das Leder in Form eines Ringes um den Hals der Flasche und setzt den Bogen in Bewegung. Durch die erzeugte Hitze und Erschütterung wird nach einigen Secunden der Stöpsel so locker gemacht, dass er leicht herausgenommen werden kann. (Buchner's Repert. 2. Reihe. Bd. XVI. Heft 3.)

Digitized by Google

Allgemeines

REPERTORIUM

der

gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik.

In Verbindung mit mehreren Aerzten bisher herausgegeben

von

weiland **Prof. Dr. Kleinert,**

und nach dessen Tode fortgesetzt und redigirt

von

Heinrich Wilhelm Neumeister,

der Medizin und Chirurgie Doctor, Ritter des eisernen Kreuzes zweiter Classe, Mitredacteur des Repertoriums seit dessen Begründung im Jahre 1827.

Zweites Decennium.

Neue Folge

III. Jahrgang. Octoberheft.

(Der ganzen Reihe XIII. Jahrgang. October.)

Leipzig, 1839.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Digitized by Google

Verzeichniss der Herren Mitarbeiter.

Herr Dr. *d'Alnoncourt*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Leipzig.
— — *Anton*, pract. Arzt in Leipzig.
— — *Blumenthal*, Stiftsarzt und Landphysicus in Ilefeld.
— — *Bock*, ausserordentlicher Prof. der Medizin in Leipzig.
— — *Brachmann*, pract. Arzt in Leipzig.
— — *Fränzel*, Leib-Wundarzt Sr. Maj. des Königs von Sachsen.
— — *Grandidier*, pract. Arzt in Cassel.
— — *Hasper*, ausserordentlicher Prof. der Medizin in Leipzig.
— — *Hofmann* jun., pract. Arzt und Wundarzt in Dresden.
— — *Kühn* jun., pract. Arzt in Leipzig.
— — *Krupp*, pract. Arzt in Cassel.
— — *Martini*, Königl. Sächs. Bezirksarzt in Wurzen.
— — *Müller*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Leipzig.
— — *Reuter*, pract. Arzt und Armenarzt in Leipzig.
— — *Scheidhauer*, pract. Arzt und Armenarzt in Leipzig.
— — *Schütte*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Cassel.
— — *Schreber*, pract. Arzt in Leipzig.
— *Thieme, Erdmann*, Cand. der Medizin in Leipzig.

Gedruckt bei C. G. Naumann in Leipzig.

Digitized by Google

Wissenschaftlich geordnete

INHALTS-UEBERSICHT.

Chemie. Carus: Die microscopischen Bläschen der Hefe, eine schon von Leeuwenhoek gemachte Entdeckung. S. 12. – Guyon: Analyse der Therme von Hamman-Meskutin in Algier. S. 87. — Farraday: Darstellung des Arseniks aus Lichtern. S. 50. – Pfaff: Ueber die Ausmittelung von alten Blutflecken, durch einen besondern Fall erläutert. S. 124. – Zeise: Noch ein Fall einer Ausmittelung von Blutflecken. S. 130.

Vergleichende Anatomie und Physiologie. Meyen: Beiträge zur Bildungsgeschichte verschiedener Pflanzentheile. S. 12. – Tschudi, Miescher und Nordmann: Rhytis paradoxa Meyer ist kein Eingeweidewurm. S. 7. – Peters: Zur Osteologie der Hydromedusa Maximiliani. S. 15. – v. Rapp: Ueber die Tonsillen bei den Thieren. S. 1. – Schultz: Ueber das Elephantenblut. S. 14.

Anatomie und Physiologie des Menschen. Allgemeine Pathologie und Therapie. Volkmann: Einige Notizen über ein menschliches Ei aus der frühesten Periode. S. 12. – Rathke: Nachträgliche Bemerkungen zu dem Aufsatze über die Entstehung der Glandula pituitaria. S. 9. – Mandl: Ueber die Körperchen des Colostrum. S. 13. – Remak: Ueber die Ganglien der Herznerven des Menschen und deren physiologische Bedeutung. S. 94. – Volkmann: Erklärung einiger Gesichtsphänomene. S. 10.

Martin: Beobachtung einer seltenen Abweichung des Ursprungs der grossen Gefässe aus dem Herzen. S. 7. – Liston: Bluter, Beschaffenheit des Blutes und der Blutgefässe bei denselben. S. 86. – Marshall Hall: Ueber den Zustand der Irritabilität in den Muskeln gelähmter Glieder. S. 2. – Dubigk: Anatomisch-physiologische Untersuchungen über maulbeerartige Condylome. S. 44. – Bellingham: Ueber die Häufigkeit des Trichocephalus dispar in den menschlichen Därmen. S. 178. – Alquiés: Ueber die Formen der Finger als Zeichen der Lungenschwindsucht. S. 181. – Walther, J. A.: Ueber Luft, Wasser und ihre Prozesse zugleich in Beziehung auf die Thermen. S. 27-32. – Schultz: Ueber die natürlichen Verwandtschaften der Krankheiten. Nebst Entwurf eines organisch-practischen Krankheitssystemes. S. 66.

Brunzlow: Zwei, für die exspectirende Heil-Methode sprechende Fälle. S. 80. (Note.)

Materia medica. Matteucci: Behandlung des Starrkrampfes durch Electricität (Galvanismus). S. 175. – Brunzlow: Einspritzungen von warmem Wasser sind ein ganz vorzügliches Heilmittel bei Sinuositäten und fistulösen Geschwüren. S. 79. (Note.) – Michaelis: Anwendung des Chlorkalks als schmerzstillenden Mittels bei Verwundungen. S. 40. – Lachèse's Untersuchungen über die Wirkungsweise des Arseniks. S. 167. – Brunzlow: Ueber die Anwendung des Mercurs bei der Syphilis. S. 73. (Note.) 74. (Note.) 75. (Note.) 76. (Note.) — Cavarra: Physiologische und therapeutische Eigenschaften des reinen Tannins. S. 168. – Divitt: Empfehlung der endermatischen Anwendung des Morphiums in die Magengrube gegen Palpitationen. S. 181. –

Digitized by Google

Leuret: Ueber den Gebrauch der Belladonna gegen Epilepsie. S. 181. – Mease: Eupatorium perfoliatum als Surrogat der China vorgeschlagen, deren Ausfuhr aus Peru verboten ist. S. 48. – Knolz: Die Wirksamkeit des braunen Leberthrans gegen den Knochenfrass. S. 80.

Specielle Pathologie und Therapie. Grossheim: Ueber Typhus abdominalis und dessen Behandlung. S. 161. – Link: Die Pest zu Poros in Griechenland und die dagegen ergriffenen mediz.-polizeilichen Maassregeln. S. 64. – v. Schönberg: Bemerkungen über die Stevens'sche Theorie für die Behandlung der asiat. Cholera. S. 105-115. — Valleix: Ueber Meningitis tuberculosa bei Erwachsenen. S. 164. – Schott: Coryza scarlatinosa, mit Parotidenbildung complicirt, ist nicht immer tödtlich. S. 135. – Albers: Perichondritis laryngis (Abscessus s. Vomica laryngis). S. 98. – Schallenmüller: Unterleibsentzündung mit intermittirendem Bauchschmerz. S. 139. – Maingault: Ueber die Entzündung der Sehnenscheiden am untern Ende des Radius. S. 168. — Schallenmüller: Die Masern im Oberamte Crailsheim im Herbste 1837. S. 139. – Rösch: Interessanter Fall von Induratio telae cellulosae circum parotidem et glandulam sublingualem ohne gleichzeitige Angina. S. 142. – Schallenmüller: Ein Fall von Zellgewebsvereiterung nach einer Erkältung. S. 140. – Brunzlow: Mittheilung eines merkwürdigen Krankheitsfalles in Folge einer syphilitischen Infection. S. 73. – Derselbe: Zur Behandlung des Bubo syphilit. S. 74. (Note.)

Majer: Fall von Emphysema pulmonum interlobulare. S. 137. – Schneider: Pyrosis cardialgica, und Heilung derselben durch die Hauff'schen gegen Magenkrämpfe empfohlenen Pillen. S. 104. – Cruveilhier: Ueber die Folgen des einfachen chronischen Magengeschwürs. S. 181. – Schallenmüller: Morbus niger Hippocratis. S. 138. — Fischer: Merkwürdige Aeusserung einer unerklärbaren Schärfe in den Säften (Gichtschärfe). S. 96. – Hofer: Gänzliche Verwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen und Verknöcherung der mützenförmigen Klappen in Folge anomaler Gicht. S. 153. — Gambari: Urinmetastase und deren Beseitigung. S. 165. – Schneider: Tödtlich abgelaufener Fall von Retentio urinae in Folge einer Desorganisation der Nieren. S. 102 und 103. – Bénique: Ueber einige Folgen der unvollkommenen Harnverhaltung. S. 166. – Schneider: Zur Behandlung der Retentio urinae. S. 101. – Derselbe: Die Conradi'schen Pillen gegen Strangurie bei Retentio urinae bewährt befunden. S. 101. – Bouchardat: Resultate der Untersuchungen über die Natur des Diabetes. S. 182. – Gräfe, E.: Resumé aus Civiale's neuesten Werken über die Behandlung der Krankheiten der uropoetischen Organe und der Lithiasis. S. 37.

Heller: Krampf des Muscul. sternocleidomastoid. durch starken Druck mit dem Daumen gehoben. S. 144. – Recamier: Behandlung der Muskelcontracturen durch Ausdehnung, Kneten u. Klopfen. S. 170. – Schneider: Sonderbare Convulsionen. S. 91. – Keith-Imrey: Seltener Fall von Catalepsie. S. 86. – Hauff: Interessanter Fall von Tetanus traumaticus mit tödtlichem Ausgange. S. 133.

Bushe: Neuralgie des untern Endes des Rectums. S. 172. – Stöber: Zwei nicht geheilte Fälle von halbseitiger Gesichtslähmung und deren Ursachen. S. 182.

Psychische Heilkunde. Casper: Bemerkungen über die Irrenhäuser Venedigs. S. 99. – Johnson und Thomson: Eigenthümliche Fälle von periodischer Monomanie. S. 177 und 178.

Chirurgie. Schott: Später Eintritt der Symptome von Hirnerschütterung in Folge eines Falles. S. 136. – Hahn: Fall von bedeutender Kopfverletzung mit glücklicher Heilung. S. 160. – Fricker: Fall einer ungewöhnlich grossen Kopfverletzung mit glücklichem Aus-

Digitized by Google

gange bei höchst einfacher Behandlung. S. 157. – v. Walther und Schleiss v. Löwenfeld: Ueber die Trepanation nach Kopfverletzungen, nebst einer Menge Fälle von letzteren. S. 15–27.

Sehr ausgebreitete Verbrennung (von 600 Q.Zoll Oberfläche) glücklich geheilt. S. 169. — Hahn: Empfehlung kalter Fomentationen mit einer Auflösung des Lapis miraculosus bei gequetschten und gerissenen Wunden. S. 144. – Michaelis: Anwendung des Chlorkalks als schmerzstillenden Mittels bei Verwundungen. S. 40. – Wörz: Zwei Fälle von bedeutenden Schusswunden, und Empfehlung unausgesetzter Fomentationen mit kaltem Wasser und Eis dabei. S. 150. – Grahl: Schnelle und vollkommen glückliche Heilung einer Stichwunde durch Brust und Unterleib. S. 48. – Pauli: Zur Lehre von den Darmwunden. Beleuchtung eines früher von Dr. Ebermaier mitgetheilten Falles durch einen andern, vom Vater des Verfs. beobachteten, nebst Epicrise. S. 88.

Lud. Martini: Heilung zweier Varices aneurysmatici mittelst der Compression. S. 155. – Pirogoff: Ueber die Möglichkeit der Unterbindung der Aorta abdominalis. S. 33.

v. Roos: Zur Behandlung der Beinbrüche und Luxationen in Russland. S. 163. – Fricke: Zur Reposition des von dem Flexor brevis eingeklemmten Mittelhandknochens des Daumens. S. 178. – Tournel: Ein Fall von Luxation des Acromialendes des Schlüsselbeins nach unten. S. 173.

Hahn: Beitrag zur Lehre von den Hernien. S. 158. – Burdach: Laparatomie wegen eines Leber-Bauchbruches. S. 83. – Thierry: Operation eines Hirnwasserbruches. S. 176.

Oppenheim: Heilung der Hydrocele durch Einspritzungen von Jodtinctur in die Scheidenhaut, nebst 9 Fällen als Belegen hierzu. S. 50–56. – Fricke: Behandlung der Hydrocele durch Punction und Injection von Jodtinctur und kaltem Wasser, nebst einigen Fällen. S. 56–59.

Hauff: Urinverhaltung und Geschwulst des Penis bei einem Knaben in Folge eines auf letztern aufgesteckten eisernen Ringes, der unter grossen Schwierigkeiten abgefeilt wurde. S. 135. – Hollstein: Eigenthümlicher Ersatz eines wegen Elephantiasis exstirpirten Scrotums. S. 36. – v. Roos: Tabellarische Uebersicht über das Vorkommen der Steinkrankheit in dem Marinehospitale zu Moskwa und über die Resultate des Steinschnittes in demselben. S. 145.

v. Nick: Zerreissung der Vagina mit bedeutender Blutung und schneller Heilung. S. 160. – Gobert: Eine neue Operation der Scheidenblasenbildung (Cystoplastie vaginale). S. 174. – Fricke: Zur Episiorrhaphie und deren Modification. S. 43. – Osiander: Ueber die Exstirpation weicher polypöser Excrescenzen aus der Höhle der Gebärmutter. S. 41. – v. Nick: Vollkommene Heilung einer nicht ganz neuen Dammruptur. S. 136.

Knolz: Die Wirksamkeit des braunen Leberthrans gegen den Knochenfrass. S. 80.

Guerrin: Ueber eine neue Behandlungsmethode des schiefen Halses. S. 166.

Pickford: Angabe eines neuen Pessariums. S. 50. – Fricke: Beobachtungen und Erfahrungen in der chirurgischen Abtheilung des allgemeinen Krankenhauses in Hamburg. S. 43.

Augenheilkunde. Blankmeister: Vierwöchentliches Verweilen eines Wildhaferkorns mit einer langen Granne im rechten Auge, ohne nachtheilige Empfindung. S. 85. – Martini: Zur Behandlung der Krankheiten der Thränenwege. S. 146. – Bonnet und Cazenave: Cauterisation des untern Nasenganges bei Thränenfisteln empfohlen. S. 169. – Ludw. Martini: Ein Beitrag zur Operation der Thränenfistel. S. 147.

Digitized by Google

Geburtshülfe und Wochenkrankheiten. Michaelis: Ueber den Werth der Percussion und Auscultation bei Krankheiten des Unterleibes und der Schwangerschaft, mit besonderer Beziehung auf zwei vom MR. Dohlhoff früher mitgetheilte Fälle. S. 115. – Aliprandi: Schwangerschaft mit Gebärmutterwassersucht beobachtet. S. 171. – Schott: Schneller Tod in Folge der Berstung einer grossen varicosen Geschwulst der weiblichen Geschlechtstheile. S. 135. – Gibson: Kaiserschnitt, zweimal an einer und derselben Person vollführt. S. 50. – Höring und Durner: Fall einer monströsen Nachgeburt. S. 141. – Miller: Ueber Gebärmutterblutung nach der Geburt und das beste Verfahren dabei. S. 151. – Canuto: Eigenthümliche Form des Wechselfiebers bei Wöchnerinnen. S. 173.

Frauenzimmerkrankheiten. Vergleiche: Chirurgie.

Kinderkrankheiten. Hansen: Fötus ohne Nabelschnur? S. 117. – Grantham: Ueber mangelhafte Verknöcherung des Schädels und deren Folgen. S. 165. – Thierry: Operation eines Hirnwasserbruches. S. 176. – Conquest: Ueber die Behandlung des Hydrocephalus durch Punction. S. 179. – Schallenmüller: Ein Fall von Hirnwassersucht bei einem 8jährigen Mädchen. S. 140. – Martini: Wandernde Rose bei einem gesunden, 17wöchentlichen Kinde mit tödtlichem Ausgange. S. 59. – Griffin: Ueber die Frage: Ob der Laryngismus stridulus eine krampfhafte oder paralytische Affection sey? S. 179. – Fischer: Ueber das freiwillige Hinken der Kinder, oder über Verrenkungen von innern Bedingungen. S. 95.

Medizinische Geographie, Topographie und Statistik. Eichhorn: Ueber eine neue, bisher unbekannte, hauptsächlich durch heftige Schmerzen unter den linken kurzen Rippen sich characterisirende Krankheit in New-Orleans. S. 46. – Eichhorn (in New-Orleans): Einige Worte über eine andere Krankheit, welche bisher falsch verstanden und behandelt wurde. S. 47. – Ueber eine seit Ende vorigen Jahres (1837) in London oft vorgekommene Krankheit. S. 167. – Marchant: Pellagra in den Haiden von Bordeaux. S. 181. – Rösch: Die herrschenden Krankheiten in meinem Bezirk (Schwenningen in Würtemberg) während des ersten Semesters 1838. S. 141. – Behre: Die Krankheits-Constitution Altonas vom J. 1838 nach eigenen Beobachtungen. S. 118–124. – Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle in Berlin im April 1839. S. 87.

Bericht über die Versammlung des würtembergischen ärztl. Vereins in Biberach im September 1838. S. 137.

Staatsarzneikunde. Handyside: Fall von Selbstmord, mit Eindringen der Luft in das Gefässsystem. S. 180. – Clarke: Fall einer Mehlverfälschung im Grossen. S. 48. — Malin: Bemerkungen über die Frage: Ob der Staat den promovirten Aerzten einen Wohnort anweisen soll? S. 92. – Königl. Würtemberg. Verordnungen, betreffend a) die zeitige Kenntnissnahme der Polizeibehörden von unglücklichen Geburten, und b) die Tagebücher der Geburtshelfer und Hebammen. S. 161. – Vergleiche: Chemie.

Geschichte der Medizin. Zengerle: Der Hygeismus des Morison und seine Kräuterarznei. S. 141.

Literatur. Nathan: Zustand der Richtung und Leistung der deutschen Medizin im J. 1837, mit besonderer Beziehung auf Journalistik. S. 48.

Digitized by Google

Archiv für Anatomie, Physiologie und wissenschaftliche Medizin. In Verbindung mit mehrern Gelehrten herausgegeben von Dr. Johannes Müller, ord. öffentl. Prof. der Anatomie und Physiologie, Director des königl. anatom. Museums und anatom. Theaters zu Berlin. Jahrg. 1839. Heft III. (Bogen 13—18, Taf. IX—XIV.)

I. Ueber die Tonsillen. Von W. v. Rapp, Prof. zu Tübingen. (Hierzu Tafel VII und VIII.) S. 189—200.

Als Resultat der vorstehenden Untersuchung über die Tonsillen bei den Thieren ergiebt sich: dass nur in der Classe der Säugethiere Tonsillen vorkommen, bei den übrigen Thieren aber sich nichts vorfindet, was mit ihnen verglichen werden könnte. Die Haupttypen, unter denen diese Organe vorkommen, sind: 1) Ein einfacher, mehr oder weniger geräumiger Sack, der mit einer einfachen Oeffnung sich mündet, und dessen blindes Ende vorwärts gerichtet ist gegen die Mundhöhle oder abwärts; wie z. B. beim Affen, Löwen, Leopard, Jaguar u. s. w. 2) Bestehen die Tonsillen aus dicken, horizontalen Blättern mit sehr kleinen Oeffnungen, so beim Bären, bei der Hyäne, die jedoch zu der vorhergehenden Bildung den Uebergang macht. 3) Erscheinen sie als einfache, längliche Hervorragung, z. B. bei *Procyon lotor*, beim Marder, einigen Fledermäusen, Maulwurf, Igel u. s. w. 4) Oeffnen sich viele, etwas verästelte, kurze Canäle entweder in mehrere elliptische Platten (beim gewöhnlichen Delphin) oder mit zerstreuten Löchern, so bei Cystophora, beim Wallross, bei den Wiederkäuern, beim Schwein, beim Pferd, beim Menschen. Beim Stachelschwein fand Vrf. keine Tonsillen, dagegen im Zungenrande eine körnige Drüse mit einigen feinen Ausführungsgängen. Auch bei der Ratte (*mus decumanus*) fehlen die Tonsillen.

Digitized by Google

II. Ueber den Zustand der Irritabilität in den Muskeln gelähmter Glieder. Von Dr. Marshall Hall, Arzt und Mitglied der Königl. Gesellschaften der Wissensch. in London und Edinburgh. (Hierzu Taf. X. 1.) S. 200—220.

Die Beantwortung der Frage: *In welchem Zustande ist die Irritabilität der Muskeln in gelähmten Gliedern?* ist die Aufgabe, welche sich der Vrf. mit gegenwärtigem Aufsatze gestellt hat. — Prochaska, Nysten und Legallois hatten an Kranken gefunden, dass die Irritabilität der Muskelfaser in gelähmten Gliedern fortdauere; J. Müller und Dr. Sticker durch Versuche (durch Ausschneidung eines Stückes des *N. ischiad.*) dagegen, dass die Kraft der Nerven, die Muskeln zu Bewegungen zu veranlassen, so wie die Reitzbarkeit der Muskeln selbst, nach gänzlicher Aufhebung der Communication der Nerven mit den Centraltheilen allmählig aufhöre; und endlich galt es unter den practischen Aerzten als Erfahrungssatz, dass die so eigenthümlichen Wirkungen des Strychnins in gelähmten Gliedern sich häufig zuerst zeigen. — Diese verschiedenen und sich widersprechenden Behauptungen und Beobachtungen veranlassten den Verf. zum Nachdenken darüber, und dabei kam er auf den glücklichen Gedanken, den von den Forschern beobachteten Unterschied in einem verschiedenen Grade der Reitzbarkeit der gelähmten Muskeln selbst zu suchen. Nachdem mehrere Versuche an Kranken mit dem Galvanismus sowohl von ihm selbst, als von Andern angestellt, seine Vermuthung bestätigt hatten, stellte der Vrf. folgenden Versuch an 6 Fröschen an: Er durchschnitt bei allen der Queere nach das Rückenmark unmittelbar unter dem Ursprunge des Armgeflechtes, und sodann schnitt er bei allen ein Stück des rechten ischiadischen Nerven aus. Hier war nun also die hintere linke Extremität vom Gehirne getrennt, aber mit dem Rückenmarke noch in Verbindung, dagegen die rechte hintere Extremität nicht nur vom Gehirne, sondern auch vom Rückenmarke getrennt. Die unmittelbaren, so wie spätern Erscheinungen davon waren folgende: 1) Die vordern Extremitäten wurden allein willkührlich bewegt; die beiden hintern Extremitäten blieben durchaus bewegungslos, wenn das auf dem Rücken liegende Thier erfolglose Bewegungen machte, sich auf den Bauch zu wenden. 2) Obgleich die linke hintere Extremität in Bezug auf willkührliche Bewegung vollkommen gelähmt war, so bewegte sie sich doch sehr energisch, wenn sie gereitzt wurde. 3) Die rechte hintere Extremität war durchaus gelähmt, sowohl in Bezug auf willkührliche als excitirte Bewegung. 4) Nach mehrern Wochen, während die Muskelirritabilität der linken hintern Extremität sich stufenweise

Digitized by Google

vermehrte, wurde die der rechten stufenweise vermindert, welche Erscheinungen beobachtet wurden, wenn man das Thier in Wasser setzte, durch das ein leichter galvanischer Strom genau in der Richtung der Mittellinie geleitet wurde. 5) Als nun Strychnin angewendet wurde, wurden die vordern Extremitäten und die linke hintere Extremität von Tetanus ergriffen; aber die rechte hintere Extremität blieb vollkommen schlaff. Bei diesem Versuche also zeigte sich: a) Nach aufgehobenem Gehirneinflusse, aber vorhandenem Rückenmarkseinflusse, also in der linken hintern Extremität, Aufhören der willkührlichen Bewegung, dagegen nicht nur Fortdauer, sondern selbst Vermehrung der Irritabilität. b) Nach aufgehobenem Gehirn- und Rückenmarks-Einflusse, also in der rechten hintern Extremität, stufenweise Verminderung bis zum Erlöschen der Irritabilität. c) Endlich wurde auch noch der Unterschied in dem Grade der Irritabilität der Muskelfaser der beiden Glieder bemerkt, wenn sie gänzlich von dem Reste des Gliedes getrennt waren. — Dass die Erscheinungen beim Menschen dieselben seyen, und dass sich hier die vermehrte Irritabilität noch deutlicher zu Tage legt, indem, z. B. bei Hemiplegieen, in dem nur vom Gehirn aus gelähmten Gliede schon ein Grad eines galvanischen Stromes Erschütterungen hervorbringt, welcher das gesunde Glied der andern Seite noch unafficirt lässt, davon werden weiter unten anzuführende Fälle Zeugniss geben. Hier sucht der Vrf. zuvörderst die oben angeführten verschiedenen Behauptungen und Beobachtungen der Forscher durch die Ergebnisse seines gegenwärtigen Versuches in Einklang zu bringen. Nysten, Legallois u. s. w. hatten richtig beobachtet, dass die Irritabilität in von Hemiplegie gelähmten Gliedern noch vorhanden, nicht aber dass sie vermehrt sey; und eben so hatten die erwähnten Forscher die allmählig eintretende Veränderung in dem Zustande der Irritabilität der Zeit nach nicht unterschieden. Müller und Sticker beobachteten richtig die völlig aufgehobene Irritabilität nach Rückenmarkslähmung, sie unterschieden aber nicht Gehirn- und Rückenmarks-Lähmung. Denn der obige Versuch rechtfertigt zu folgenden Schlüssen: 1) Dass in Gehirnlähmung die Irritabilität der Muskelfaser vermehrt wird, weil der Einfluss des vom Willen ausgehenden Reitzes fehlt; in Lähmung, die von Krankheit der Nerven herrührt, ist diese Irritabilität vermindert und erlischt zuletzt, weil ihre Quelle abgeschnitten ist. 2) Dass, so wie das Gehirn die Quelle der Willensthätigkeit, so das Rückenmark (und nicht das Gehirn) die Quelle der Irritabilität der Muskelfaser ist; dass aber das Gehirn durch seine Willensthätigkeit die Muskelirrita-

Digitized by Google

bilität vermindert und erschöpft. 3) Dass blosse Gehirnlähmung von vermehrter Irritabilität, dagegen Rückenmarkslähmung von verminderter oder erloschener Irritabilität begleitet werde. In Fällen von Gehirnlähmung mit verminderter Irritabilität ist daher sicher auch der Einfluss des Rückenmarkes beeinträchtigt. — Nimmt man nun mit dem Vrf. an, dass das Strychnin unmittelbar auf das Rückenmark wirke, so erklärt es sich, dass, z. B. in Hemiplegieen, die Wirkungen dieses Mittels auf die mit gesteigerter Irritabilität versehenen Muskeln sich bereits äussert, während diese Wirkungen in den gesunden Muskeln der andern Seite noch nicht sichtbar sind. In gelähmten Muskeln dagegen, deren Verbindung mit dem Rückenmarke unterbrochen ist, findet man eine solche Wirkung ganz und gar nicht. Eine gleiche Bewandtniss hat es mit den Wirkungen 1) von Gemüthsbewegungen; 2) von gewissen Respirationsacten, wie Gähnen, Niesen, Husten etc.; 3) vom Tonus auf paralytische Glieder. So werden in Fällen von lang dauernder Hemiplegie die paralytischen Glieder, besonders Arme und Beine, in einen Zustand chronischer, starrer Contraction gezogen, weil die Ursache des Tonus beständig auf Muskeln mit vermehrter Irritabilität wirkt, welche durch Willensacte nicht erschlafft werden. Eben so fehlt bei Blödsinnigen mit atrophischem Hirn der Einfluss des Willens, während der des Rückenmarkes, der Quelle des Tonus und der Muskelirritabilität, in beständiger Thätigkeit ist und chronische Contraction zu Wege bringt. Letztere muss indess von der des Krampfes unterschieden werden, welcher unmittelbar von einer Krankheit des Rückenmarkes ausgeht. Ferner, da die obern Extremitäten mehr unter dem Einflusse des Gehirns stehen, als die untern, diese dagegen mehr unter dem Einflusse des Rückenmarkes als die obern, so werden die obern stärker und häufiger von Hemiplegie befallen als die untern, während die untern stärker von Tetanus, vom Strychnin etc. ergriffen werden, als die obern, was der Vrf. wiederholt beobachtete. Endlich ist die Irritabilität der Muskelfaser um so mehr gesteigert, je vollkommener die Lähmung ist; daher in Hemiplegie der Arm gewöhnlich mehr gelähmt und reitzbarer als das Bein. In chronischen Fällen indessen wird die Irritabilität zugleich mit der Ernährung beeinträchtigt. — Folgende Fälle nun mögen diese Bemerkungen noch erläutern und begründen.

1) Ein 43jähr. Mann war seit seinem 24sten Jahre nach Hemiplegie halbseitig gelähmt geblieben, so dass er kaum den Gebrauch der Hand und des Armes und nur theilweise den des Beines besitzt. — Wenn der Kranke aufgeregt wird, so schielt er etwas und Hand und Arm werden in merkwürdiger Weise zusammengezogen und verdreht; wenn er hustet, wird das Bein unwillkührlich aufwärts gezogen. Der Arm ist

Digitized by Google

vom Willen unabhängig, wird aber durch Gemüthsbewegung afficirt.

2) Abercrombie erzählt in einem Briefe an den verstorbenen Shaw: „Ich hatte einen Mann, mit Hemiplegie behaftet, zu behandeln. Die Lähmung war vollständig und nicht der geringste Versuch zu Bewegung vorhanden, ausser unter folgenden Umständen: Er gähnte sehr oft, und jedesmal, wenn er gähnte, wurde der Arm mit einer festen und stätigen Bewegung emporgehoben, bis er in einem rechten Winkel zu seinem Körper stand (er lag im Bette auf dem Rücken); der Vorderarm war etwas nach innen gebeugt, so dass seine Hand über der Stirn an ihrer grössten Wölbung stand. Der Arm wurde stätig während der Einathmung emporgehoben, und wenn die Ausathmung begann, schien er durch seine eigene Schwere und mit bedeutender Kraft herabzufallen. Er war dieser Affection durch eine beträchtliche Zeit unterworfen, und sie hörte allmählig auf, als er anfing, die natürliche Bewegung der Gliedmassen wieder zu erlangen.“ Das heisst, wie der Vrf. glaubt, als der Zustand vermehrter Irritabilität durch die wiederkehrenden Acte des Willens entfernt wurde.

3) Ein Mann war vor 9 Monaten von Hemiplegie befallen worden; der Arm vollkommen paralytisch, das Bein weniger, das Gesicht noch weniger. Während der Verf. den galvanischen Strom durch den Arm leitete, wurde der gelähmte linke Arm viel mehr afficirt als der rechte, und zwar von einem Grade des Galvanismus, der durchaus keine Wirkung auf den rechten hatte. Bei jeder Schliessung der Kette hoben sich die Sehnen; man sah die Zusammenziehung der Gesichtsmuskeln der linken Seite in ihrer Wirkung auf die Züge, eben so die des linken Gastrocnemius in ihrer Wirkung auf die Achillessehne, während auf der rechten Seite weder Gesicht noch Bein eine Wirkung erkennen liess. — Dieser Kranke bot überdiess noch folgende Erscheinungen dar: a) Die Wirkung des Strychnins ist nur im gelähmten Arme und Beine (hier mehr als im Arme) sichtbar. b) Plötzliches Geräusch, Gemüthsbewegung etc. afficirten nur die gelähmte Seite, das Bein mehr als den Arm. c) Die gelähmten Glieder wurden beim Gähnen (mehr der Arm) und Niesen (mehr das Bein) bewegt. d) Strecken und Erheben des rechten Armes über den Kopf verursachte bewusstlose Bewegungen des gelähmten Armes. d) Während des Schlafes wurde der gelähmte Arm und die Hand beträchtlich zusammengezogen und schmerzhaft an die Seite gedrückt. f) Kälte schrumpfte den gelähmten Arm zusammen. g) Die gelähmte Hand und Arm waren stets zusammengezogen.

4) Bei Lähmung des linken Facialnerven, nach Erkältung vor 6 Wochen, leitete der Verf. einen leichten galvanischen Strom durch den Orbicularis auf jeder Seite. Hier wurde das rechte Augenlid fest geschlossen, das gelähmte blieb unafficirt.

5) Bei einer theilweisen Lähmung des Facialnerven nach einer operativen Entfernung eines beträchtlichen Astes desselben leitete der Vrf. galvanische Schläge durch die beiden Orbiculares. Der Muskel der paralytischen Seite blieb unafficirt, während der der gesunden Seite die Lider schloss.

6) Während der Galvanismus die vollständig vom Gehirne aus, durch Hemiplegie, gelähmten Armmuskeln eines Kranken mit vermehrter Irritabilität versehen zeigte, zeigte er gleichzeitig die ebenfalls vollständig durch Verletzung des Armgeflechtes, nach Ausrenkung der Schulter, gelähmten Muskeln der Hand und des Vorderarmes eines andern Kranken mit verminderter Irritabilität versehen.

Digitized by Google

7) Ein Schriftsetzer war durch die Wirkung der Bleitypen an der rechten Hand paralytisch geworden. Ein Grad des Galvanismus, der auf die Muskeln der gesunden Seite augenscheinliche Wirkung hatte, brachte hier auf die gelähmten Muskeln nicht die geringste Wirkung hervor.

8) und 9) Da der Vrf. bei einem Knaben die Muskeln des gelähmten Beins durch Galvanismus reitzbarer fand, als die des gesunden Beins, so schloss er auf Gehirnleiden (nach Keuchhusten); während er an demselben Tage bei einem jungen Mädchen auf ein Leiden der Nerven, wahrscheinlich in den Lendenwirbeln, schloss, weil er bei theilweiser Paraplegie die Muskeln der gelähmten Glieder durch Galvanismus weniger reitzbar fand, als die der gesunden.

Der Galvanismus gewährt demnach ein diagnostisches Hülfsmittel. Krankheit des Gehirns selbst — Krankheit des Dorsaltheiles des Rückenmarkes — verursacht Hirnlähmung, Hemiplegie und Paraplegie; Krankheit, die den Facialnerven oder die *Cauda equina* drückt oder zerstört, ist Ursache sowohl von Hirn- als von Rückenmarks-Lähmung.

Resultate: 1) Das Rückenmark, mit Ausschluss des Gehirns, ist die Quelle der Muskelirritabilität. 2) Das Gehirn in seinem Willensacte erschöpft diese Irritabilität. 3) In Muskeln, deren Nervenverbindung mit dem Gehirn aufgehoben ist, befindet sich vermehrte Irritabilität. 4) In Muskeln, deren Nervenverbindung mit dem Rückenmarke aufgehoben ist, ist die Irritabilität vermindert. 5) Der Grad der Irritabilität der Muskelfaser gelähmter Glieder, verglichen mit der der Muskeln gesunder Glieder, dient zur Diagnose zwischen Gehirn- und Rückenmarks-Lähmung, vorzüglich zwischen a) Hemiplegie des Gesichts und b) Paralyse des Facialnerven; zwischen a) Hemiplegie des Armes oder Beines und b) Krankheit der Nerven dieser Glieder; zwischen a) Krankheit des Rückenmarkes in der Dorsalgegend und b) Krankheit der *Cauda equina* in der Lendengegend etc. 6) Der grössere Einfluss von Gemüthsbewegung, gewissen Athmungsverrichtungen, des Tonus etc. auf die Muskeln paralytischer Glieder, im Vergleich zu dem auf gesunde Glieder, beruht auf ihrer vermehrten Irritabilität. 7) Dieselbe Ursache erklärt die grössere Empfänglichkeit der nur vom Gehirn aus gelähmten Muskeln für die Wirkung des Strychnins. 8) Aus allem dem schliesst der Vrf., dass der Schlaf die Irritabilität des Muskelsystems wiederherstellt, indem er die Handlungen des Willens aufhebt, wodurch sie vermindert oder erschöpft wird; Muskelwirkung auf der andern Seite vermindert die Irritabilität und verursacht Ermüdung.

Digitized by Google

III. *Rhytis paradoxa Mayer* ist kein Eingeweidewurm. Von Dr. A. Tschudi, Dr. Miescher und Dr. Nordmann. S. 220–222.

Im 2ten Hefte der Analecten für vergleichende Anatomie beschreibt Hr. Prof. Mayer einen angeblich neuen, 10 Fuss langen, einer Kuh abgegangenen Eingeweidewurm unter dem Namen *Rhytis paradoxa*. Nachdem die VVrf. das in Paris aufbewahrte Gebilde untersucht haben, erklären sie es für kein selbstständiges thierisches Wesen, sondern für ein pathologisches Product aus folgenden Gründen. Das Gebilde hat: 1) so unbestimmte Contouren, wie kein anderer Eingeweidewurm; 2) keinen wirklichen Darmcanal. Was Mayer dafür hält, hat kein Lumen; 3) weder einen Kopf noch eine Analöffnung; 4) wie das Microscop lehrt, ein von allen bekannten Eingeweidewürmern verschiedenes Gefüge. 5) Die Vermuthung Mayer's, dass ein in dem Gebilde steckendes Hälmchen seinen Tod veranlasst habe, widerspricht dem bekannten Reproductionsvermögen und der geringen Empfänglichkeit der Eingeweidewürmer gegen äussere Reize.

IV. Beobachtung einer seltenen Abweichung des Ursprungs der grossen Gefässe aus dem Herzen. Mitgetheilt von Eduard Martin, Dr. und Prof. der Medizin, Subdirector der Entbindungsanstalt zu Jena. (Hierzu Tafel IX.) S. 222 — 227.

Zu den seltenen Fällen, wo bei normaler Einmündung der Venen die Aorta aus dem rechten, die *Art. pulm.* dagegen aus dem linken Ventrikel entspringt (A. W. Otto in seinem Lehrbuche der pathol. Anat. 1. Bd. Berl., 1830. S. 303. Anmerk. 13. führt deren 11 an, und 1 wird in Horn's Archiv f. med. Erf. 1818. Bd. II. S. 552. mitgetheilt) fügt der Verf. folgende neue derartige Beobachtung hinzu.

B. N., das Töchterchen sehr reitzbarer Eltern, wurde, ausgenommen, dass es im Gesichte und an mehrern andern Hautstellen ungewöhnlich behaart war, anscheinend gesund geboren. Die Mutter aber war in Folge eines Prozesses, in welchem sie von ihrer Mutter verflucht worden war, zu Anfange dieser ihrer 2ten Schwangerschaft sehr heftigen Gemüthsbewegungen ausgesetzt gewesen. Das Kind, ohne Brust aufgezogen, litt in der 3ten Woche seines Lebens an Husten und Schwämmchen, hatte weiss gehackte und grünliche Durchfälle und zeigte eine ungewöhnliche dunkle Hautfarbe. Indessen wurde dieser Anfall glücklich bekämpft, und nur das öftere, plötzliche heftige Aufschreien des Kindes, besonders in der Nacht, wobei der Athem wohl auch viele Secunden lang ausblieb, erregte Verdacht eines tiefern Fehlers.

Digitized by Google

Selbst ein zweiter Anfall, 5 Wochen später, von catarrhalischen Beschwerden mit Fieber, bläulicher Hautfärbung und Erstickungserscheinungen, also offenbaren cyanotischen Zufällen, war noch einmal beschwichtigt worden, als in der 10ten Lebenswoche plötzlich das Kind von Neuem in der Nacht von Husten, krampfhaften Zuckungen der Glieder, pfeifendem Athem, allgemeiner blauer Hautfärbung etc. befallen wurde. Nachmittags darauf Ruhe, aber kalter Schweiss; eine zähe Schleimflocke bedeckte die linke Hornhaut und Abends 8 Uhr erfolgte der Tod. Section, 38 Stunden darauf. Magerkeit, dauernde graublaue Hautfärbung, das Fett im Unterhautzellgewebe fast ganz verschwunden. Die verhältnissmässig grossen Lungen am vordern Rande hellroth, am hintern blauroth; ihr Gewebe stellenweise ödematös; Schleimhaut der Luftröhre injicirt, Bronchien voll Schleim; Herzbeutel enthält mehr seröse Flüssigkeit als sonst; Herz gross, rechte Vorkammer klein und ein zähes Faserstoffconcrement enthaltend; linke Vorkammer anscheinend geräumig, von schwarzem Blutcoagulum stark ausgedehnt. Beide Vorkammern, in welche die Venen regelmässig einmünden, stehen mit einander durch ein weit offenes *Foramen ovale* in Verbindung. Neben dieser Oeffnung auf der rechten Seite des *Septi atriorum* eine ungewöhnliche, zweite, weitere Oeffnung, der Eingang zu der hinter der *Aorta ascend.* und dem Anfange der *Art. pulm.* verlaufenden, unmittelbar neben dem linken Herzohre gelegenen rechten *Auricula cordis.* Ungewöhnlicher Weise ist der linke Ventrikel geräumiger als der rechte, während letzterer stärkere Wandungen zeigt, und ferner findet sich eine von einem sehnigen Ringe umgebene, rundliche Oeffnung von mehr als 2‴ Durchmesser in der Scheidewand der beiden Kammern an einer Stelle, welche im rechten Ventrikel neben dem *Ostium venos.* liegt, jedoch hier von einem Theile der *Valvula tricusp.* im erschlafften Zustande zu $\frac{2}{3}$ ihres Umfanges gedeckt wird, im linken Ventrikel hingegen nächst dem *Ostium arterios.* gesehen wird. Einzelne *Chordae tendineae* gehen sogar von dem knorpelig-sehnigen Ringe dieser Oeffnung zu der *Valv. tricusp.* Die *Art. pulm.*, gleich Anfangs sehr weit, entspringt aus dem innern hintern Winkel des linken Ventrikels, da, wo die oben beschriebene Oeffnung im *Septum ventriculor.* sich befindet; die Aorta dagegen entspringt aus dem vordern innern Winkel der rechten Herzkammer, und biegt sich, ziemlich normal, über die Lungenarterie nach hinten. Aus der Aorta entspringen gleich über den *Valvulae semilun.* die beiden Kranzarterien des Herzens, weiterhin aus dem Bogen des *Truncus anonymus* die *Arteria carotis* und *subclavia sinistra*; an ihrer untern Biegung hingegen nimmt sie ganz regelmässig den *Ductus*

Digitized by Google

arterios. Botalli auf. — Die *Art. pulm.*, die gleich über ihrem Ursprunge einen wahren Bulbus mit festerer Textur bildet, theilt sich in die beiden sehr starken Lungenzweige, und lässt an der Trennungsstelle beider den schon fast ganz obliterirten *Duct. arterios.* zur Aorta gelangen.

V. Nachträgliche Bemerkungen zu dem Aufsatze über die Entstehung der *Glandula pituitaria.* Von Heinrich Rathke. S. 227—233.

1) Der in der Ueberschrift angezogene Aufsatz (s. das Maiheft des vorl. Jahrgs. uns. Repert. S. I.) enthielt auch einige Bemerkungen über die Entstehung des Schädels und unter Anderm die Angabe, dass die Scheide oer *Chorda vertebralis* innerhalb des Kopfes einige Fortsätze aussende. Diese Angabe berichtigt der Verf. mit Gegenwärtigem. Wir begnügen uns jedoch hier um so mehr mit dieser allgemeinen Anzeige, als der Vrf. einen ausführlichern Beitrag zur Entwickelungsgeschichte des Schädels später zu liefern, und darin auch die Ansicht, dass der Schädel aus einer Reihe modificirter Wirbelbeine zusammengesetzt sey, durch die Entwickelungsgeschichte zu beleuchten verspricht. 2) Den Hirnanhang im ausgebildeten Zustande konnte der Vrf. bei mehrern Thieren untersuchen, und erklärt ihn hiernach für nichts weiter, als für eine Blutdrüse. — Am Schlusse theilt der Vrf. noch einen pathologischen Fall von Prolapsus des Hirnanhanges mit, den Klinkosch (*Dissertationes med. selectiores Pragenses.* Vol. I. Nr. 12.) beschrieben hat, und den wir seiner Merkwürdigkeit wegen wörtlich erzählen wollen: „Bei einem neugeborenen Kinde mit mehrfach monströsem Kopfe befand sich in der Mitte des Keilbeinkörpers, da, wo sonst die Grube für den Hirnanhang vorhanden ist, eine Oeffnung von solcher Weite, dass der Kiel einer Schreibfeder hätte hindurch geschoben werden können. Durch dieselbe war ein Theil der harten Hirnhaut vorgefallen und bildete einen in der Mundhöhle liegenden Sack von der Grösse einer Haselnuss, der die *Gland. pituit.* enthielt. Diese war übrigens hohl, und ihre Höhle stand mit einer widernatürlichen, mit vielem Wasser angefüllten und durch Erweiterung der Seitenventrikel und des 3ten Ventrikels des Gehirns erzeugten Höhle in Verbindung." — Die Entstehung dieses Vorfalles erklärt der Vrf. dadurch, dass die Oeffnung in der *Basis cranii*, durch welche ein Theil der Mundhaut, um die *Glandula pituitar.* zu bilden, gegen die Schädelhöhle hin sich ausgestülpt hatte, noch nicht geschlossen war, als die Hirnwassersucht entstand, und dass, bei der Anhäufung des Wassers im Gehirn, ein Theil der harten Hirnhaut sammt der schon gebildeten *Gl. pituit.* durch jene Oeffnung aus der Schädelhöhle herausgedrängt wurde.

Digitized by Google

VI. Erklärung einiger Gesichtsphänomene. Von A. W. Volkmann. S. 233—245.

Wenn man die Augen schliesst, so sieht man ein Schwarzes, was der Vrf. mit Purkinje das Schattenfeld nennt. Das Schattenfeld wird am deutlichsten im Kreuzungspuncte der Sehaxen empfunden, von hier aus verliert es sich nach allen Seiten hin in's Bewusstlose. — Hat man durch Fixiren eines blendenden Punctes ein Blendungsbild erzeugt und hierauf die Augen geschlossen, so steht das Blendungsbild im Centrum des Schattenfeldes und macht mit diesem gemeinschaftlich alle Bewegungen; wir werden daher für beide im Folgenden nur das Blendungsbild nennen. In Bezug dieser Bewegungen gilt Folgendes: 1) Richten wir die geschlossenen (oder geschlossenen und wieder geöffneten) Augen nach oben oder unten, nach rechts oder links, so folgt das Blendungsbild dieser Bewegung. 2) Schielen wir mit beiden Augen nach innen (oder aussen), so bewegt sich das Blendungsbild nicht. 3) Verschiebt man das geblendete Auge durch Fingerdruck, so bewegt sich das Blendungsbild gleichfalls nicht. — Warum, fragt nun der Vrf., bewegt sich mit Veränderung der Augenstellung das Blendungsbild? Warum erzeugt selbstständige Bewegung der Augen in allen Fällen Bewegung des Blendungsbildes, ausgenommen nur, wo die innern oder äussern geraden Augenmuskeln sich entsprechende Bewegungen gleichzeitig ausführen? Warum folgt das Blendungsbild nur den selbstständigen Bewegungen des Auges, wie sie dessen Muskeln vermitteln, nicht aber den Bewegungen des Augapfels, welche durch andere Muskeln bewerkstelligt werden? Diese Fragen zu beantworten und diese Räthsel — in wiefern sich die Erscheinungen zu widersprechen scheinen — zu lösen, mit einem Worte die obigen Erscheinungen zu erklären, ist die Aufgabe, welche sich der Verf. hier gestellt hat. Die Vorstellung aber, welche der Erklärung des Verfs. zu Grunde zu liegen scheint, dürfte etwa folgende seyn: Um ein Object einfach zu sehen, muss es im Kreuzungspuncte der Sehachsen liegen; um den Kreuzungspunct der Sehaxen auf das Object zu bringen, ist eine bestimmte Augenstellung nöthig; diese Augenstellung wird durch die Thätigkeit von hierzu bestimmten willkührlichen Muskeln zu Stande gebracht; den zweckmässigen Gebrauch dieser Muskeln aber müssen wir, wie den aller andern willkührlichen Muskeln, erst erlernen. Nun aber liegt jedes Object, und folglich auch der Kreuzungspunct der Sehachsen im Raume; Raum aber ist (wenigstens so weit wir ihn hier uns in Beziehung auf den Sehact vorzustellen haben) lediglich etwas Gedachtes, Subjectives, und eben so verhält es sich mit der Bewegung (wenigstens für uns hier

Digitized by Google

ist Bewegung nichts weiter als Veränderung des gedachten Raumes der Zeit nach). Wenn nun also jeder im Raume gedachte Kreuzungspunct der Sehachsen einer bestimmten, durch Erfahrung erlernten und eingeübten Stellung der Augäpfel und ihrer Muskeln entspricht, so wird umgekehrt jede Stellung oder Bewegung der Augäpfel den entsprechenden und sich entsprechend bewegenden im Raume gedachten Kreuzungspunct durch Association der Vorstellungen zum Bewusstseyn bringen. Es ist also derjenige Theil des Sehactes, welcher dem Denkvermögen anheimfällt, welcher die obigen Erscheinungen vermittelt. Denn hiernach ist es einsichtlich, dass das Blendungsbild sich zugleich mit den freiwilligen Bewegungen der Augen bewegen müsse (erste Erscheinung) da die sich bewegende Stellung der Augenmuskeln die entsprechende Bewegung des Kreuzungspunctes der Sehachsen zum Bewusstseyn bringt. „Es ist nun ferner begreiflich," sagt der Verf., „wesshalb nur die selbstständigen Bewegungen der Augen, nicht deren Verschiebung durch Fingerdruck (3te Erscheinung) eine Bewegung der Blendungsbilder zur Folge hat. Denn das Blendungsbild folgt nur durch eine Association der Vorstellungen dem Kreuzungspuncte, und die Bewegung des Kreuzungspunctes wird uns durch nichts vorstellig, als durch das Gefühl unserer Augenmuskelbewegung. Selbst der scheinbare Widerspruch ist erklärlich, dass freiwillige Bewegung der Augen dem Blendungsbilde keine Bewegung mittheilt (2te Erscheinung), wenn die Augen convergirend nach innen, oder divergirend nach aussen in entgegengesetzter Richtung eine Drehung beschreiben. Zunächst ist auffällig, dass diese Bewegungen genau dieselben sind, welche wir machen, um unsere Augen auf ein ferneres oder näheres Object einzustellen. Denkt man sich den Gesichtskreis nach Meridianen abgetheilt, so verlegen dergleichen Bewegungen den Kreuzungspunct der Sehachsen nicht in verschiedene Meridiane des Gesichtskreises, sondern verschieben ihn nur in einen Radius desselben, welcher als normal auf unserer Nasenwurzel stehend, zu denken ist. Bekanntlich werden Bewegungen in dieser Linie (welche die Vorstellung von Annäherung und Entfernung begründen) nur dadurch wahrnehmbar, dass sich die Grösse oder Lichtintension des Gesichtsobjectes ändert, und da das Blendungsbild in diesen Beziehungen keine Veränderungen erleidet, so kann die Vorstellung von Bewegung durchaus nicht zu Stande kommen." (Ref. findet durch diese Erklärung den Widerspruch noch gar nicht gehoben. Die zu letzt erwähnte Bewegung unterscheidet sich von der erstern durch nichts, als dass die letztere den Kreuzungspunct in der Richtung *gradaus* verschiebt, während die erstere diesen Punct in *seitlicher*

Digitized by Google

Richtung verlegt, wobei jedoch eine Annäherung oder Entfernung auch noch möglich ist. Warum nun die Association der Vorstellungen von der einen Richtung Rechenschaft geben soll und von der andern nicht, lässt sich nicht einsehen. Hat jedoch der Herr Prof. Volkmann wirklich ein absichtliches, gewaltsames Schielen nach innen bewerkstelligt, so ist dieser Muskelact ein ganz anderer, als beim blossen gewöhnlichen nähern oder fernern Einstellen des Kreuzungspunctes, und Verf. konnte daher ganz consequent auch zur Erklärung dieser Erscheinung die mangelnde Association der Vorstellungen verwenden).

VII. Die microscopischen Bläschen der Hefe, eine schon von Leeuwenhoek gemachte Entdeckung. Mitgetheilt vom Hof- und Med.-Rath Dr. C. G. Carus in Dresden. S. 245—248.

Nachdem der Verf. auf die Wichtigkeit der Entdeckungen über die microscopischen Algenbildungen, welche die unzertrennlichen Begleiter weiniger Gährungen sind, aufmerksam gemacht, führt er eine Stelle aus einem in dem *Phil. Transact.* Vol. 23. S. 436. (1722—23) enthaltenem Briefe von Leeuwenhoek an, aus welcher ersichtlich ist, dass dieser scharfsichtige Forscher 1) schon die Bläschenbildung in gährenden Flüssigkeiten wahrgenommen, und 2) schon die sehr verwandte Natur dieser Bläschenbildungen mit den innern Bläschenbildungen des Blutes richtig aufgefasst hatte.

VIII. Einige Notizen über ein menschliches Ei aus der frühesten Periode. Von A. W. Volkmann. (Hierzu Tafel X. Fig. 3.) S. 248—250.

Die Leiche einer verunglückten Frau, welche schwanger gewesen, ohne dass man diess vermuthete, blieb 12 Tage auf dem Anatomicum gefroren stehen und wurde dann aufgethaut und geöffnet. Der Uterus war noch gar nicht vergrössert, zeigte aber beim Durchschneiden erweiterte Venen. Aus der geöffneten Höhle quoll eine röthliche Flüssigkeit hervor mit traubenförmigen Flocken, welche sich nach einigen Stunden in der erwähnten Flüssigkeit auflösten. An der Ausmündung der linken Muttertrompete war ein Ei von zottigem Aeussern mit einem länglichen Stiele befestigt, eine *Tun. decidua vera* schien zu fehlen. Nachdem der Uterus jetzt in dünnen Branntwein gelegt worden, zeigten sich an seiner innern Wand Flocken, welche auch mit dem Stiele des Eies zusammenhingen. Nachdem das Ei 48 Stunden gelegen, wurde es geöffnet. Die äussere Hülle war jetzt weiss, faserig

Digitized by Google

und ziemlich fest von Gewebe, an der Aussenseite unregelmässig zottig, nach innen gegen die Höhle zu platt. In der Höhle des Chorion von $1\frac{3}{4}'''$ Par. im Längendurchmesser. Die wie kleine Keulen aussehenden Zotten standen einzeln und mit der äussern Hülle in Verbindung; nur wenige waren gabelförmig. Diese Hülle musste also wohl die *Decidua reflexa* seyn, nur hatte sie nicht im Geringsten das Ansehen einer reflectirten Haut, denn 1) war keine Haut da, die umgestülpt hätte werden können, da die Substanz, welche wahrscheinlich die *Decidua vera* vertrat, flüssig war, und erst nach Einwirkung des Branntweins sich an den Uteruswandungen ein flockiger Stoff condensirte; 2) war der Stiel des Eies zwar ziemlich dick, aber durchaus solid; 3) war die Reflexa nach aussen nicht glatt, sondern zottig. Vielmehr schien es, als sey das Ei in einen halbflüssigen Stoff gerathen, welcher die Innenseite des Uterus und die Aussenseite des Eies überzog, dann aber zum Gerinnen kam, und zwar an den Wandungen des Eies zuerst. Der Hauptsache nach stimmt also diese Beobachtung mit E. H. Weber's Ansichten über die Bildung der *Tunica reflexa* überein. Das unter der Loupe vorsichtig geöffnete Chorion zeigte keinen Embryo, sondern statt dessen eine röthliche Substanz in der Form eines Sackes, welcher das Chorion ganz ausfüllte und mit einer besondern, äusserst dünnen Membran überzogen zu seyn schien; wahrscheinlich also das Bär'sche Bläschen, und die Keimhaut hatte den Abschnürungsprozess, welcher Embryo und Nabelbläschen gestaltet, noch gar nicht begonnen. Jedenfalls dürfte, nach dem Vrf., dieses Ei zu den jüngsten gehören, welche untersucht worden sind. Die Dauer der Schwangerschaft war nicht zu ermitteln.

IX. Ueber die Körperchen des Colostrum. Von Dr. Mandl in Paris. (Hierzu Tafel X. Fig. 4.) S. 250—252.

Ausser den gewöhnlichen Milchkügelchen befinden sich in dem Colostrum noch sehr viele, sehr kleine Kügelchen. Diese letztern kleben bisweilen zu Conglomeraten zusammen und bilden, nach des Verfs. Meinung, die sogenannten *Corps granuleux*. Dass die *Corps granuleux* nicht eigene Gebilde, soudern nur solche Conglomerate seyen, dafür giebt der Vrf. folgende Gründe an: 1) Sie haben eine unregelmässige, unbestimmte Form, während durch organische Secretion entstandene Producte immer regelmässige, bestimmte Formen haben; 2) um die Conglomerate herum sieht man Molecular-Elemente schwimmen; 3) in der Mitte eines Conglomerats findet man oft ein eingeschlossenes Milchkügelchen. — Uebrigens erkennt man bisweilen nicht mehr

Digitized by Google

die Elemente, sondern nur eine gleichsam gestreifte Oberfläche. Der Ansicht aber, als entständen die *Corps granuleux* durch Eintrocknen der Milch auf dem Glase und durch Refraction, widerspricht der Vrf. ganz entschieden, da man diese Körperchen im Colostrum in Menge sieht.

X. Ueber das Elephantenblut. Vom Prof. C. H. Schultz. S. 252—255.

Von dem bekannten in Potsdam wegen Brunstwuth durch Blausäure getödteten Elephanten untersuchte der Verf. das Blut, konnte jedoch nur Venenblut rein erhalten. Das Eigenthümliche dieses Blutes bestand darin, dass sich in demselben weit mehr, als bei den übrigen von dem Vrf. untersuchten Säugethieren die verschiedenen Entwickelungsstufen und Uebergangsformen der Blutbläschen neben einander beobachten liessen; denn es enthielt ein wahres Gemenge der verschiedensten Bläschenformen von ihrer ersten Entstehung an bis zu ihrer höchsten Entwickelung und Auflösung. Das Elephantenblut erscheint wie ein Gemenge von Chylus und Blut, da bei den übrigen Säugethieren die farblosen Formen und Bläschen nur im Chylus neben den verschiedenen Formen der Chyluskügelchen, oder wenigstens im Blute in weit geringerer Menge, wie beim Elephanten vorkommen. Die mannichfachen Faltungen der Bläschenmembranen auf dem Uebergange zur abgeplatteten Form und stärkeren Färbung lassen den Verf. schliessen, dass hier die Sanguification sehr langsam vor sich gehe und die Bläschen lange im Zustande ihrer ersten Entwickelungsstufen bleiben. — Sonach ist „für die Entwickelungsgeschichte der Blutbläschen das Elephantenblut von grosser Wichtigkeit, da man hier die verschiedenen Formen der Blutbläschen von den Embryonen bis zum erwachsenen Thiere, und deren Analogieen in ihrer Entwickelung in dem Thierreiche von den Mollusken bis zu den Fischen, Amphibien und Säugethieren wieder durcheinander gemengt beisammen findet."

XI. Beiträge zur Bildungsgeschichte verschiedener Pflanzentheile. Von J. Meyen. (Hierzu Tafel XI. XII. XIII.) S. 255—280.

Beobachtungen über die Entwickelung der Structur des Blattes von *Ficus elastica*, nebst Vergleichungen der dabei vorkommenden auffallendsten Erscheinungen mit ähnlichen bei andern Gewächsen.

Digitized by Google

XII. Zur Osteologie der *Hydromedusa Maximiliani*. Von Dr. Wilh. Peters in Berlin. (Hierzu Taf. XIV. Fig. 1—4.) S. 280—290.

Eine Beschreibung der Knochen von *Hydromedusa Maximiliani* (*Emys Maximiliani* Mick.) aus der *Familia: Testudinidae; subfamilia: Hydrospidina; genus: Chelodina; subgenus: Hydromedusa.*

E. T.

Journal der Chirurgie und Augenheilkunde.

Herausgegeben von C. F. v. Gräfe und Ph. v. Walther. Bd. XXVII. Heft 1.*) 1838. 10½ Bogen.

I. Ueber die Trepanation nach Kopfverletzungen. Von Ph. v. Walther und Dr. Schleiss v. Löwenfeld in München. (Fortsetzung der Abhandlung über die Trepanation etc. in Bd. 16. Heft 1. S. Repert. V. Jahrg. Decemberheft. S. 16.) S. 1—82.

In der früher gelieferten Abhandlung wurde der Lehrsatz aufgestellt, *dass das antiphlog. Curverfahren nach allen irgend bedeutenden Kopfverletzungen nothwendig und meistens für sich allein zur Heilung hinreichend, dass dagegen die Indication zur Trepanation meistens zweifelhaft und diese Operation selten lebensrettend sey.* Zur Bestätigung des Gesagten werden in dem vorliegenden Aufsatze 270 Fälle von schweren Kopfverletzungen berichtet, von denen nur 10 mit dem Tode abliefen, während 260 nur durch energische Antiphlogose ohne Trepanation geheilt wurden. — Kopfverletzungen unterscheiden sich von andern Traumen, bezüglich auf Lethalität, Lebensgefährlichkeit und ärztliche Behandlung besonders durch 3 mit ihnen verbundene und ihnen ausschliessend zukommende Zustände; und diese sind: 1) die *Commotio*, 2) *Compressio* und 3) *Irritatio* oder *Inflammatio cerebri* und seiner Häute, so wie deren Ausgänge und Folgekrankheiten. Diese 3 Zustände können nach Kopfverletzungen alle 3 zusammen vorkommen, machen desshalb aber die Behandlung nicht schwieriger, denn sie erfordern ein und dasselbe Heilverfahren, nämlich das antiphlogistische, und dieses eignet sich für alle Kopfverletzungs-Grade und Formen, für die geringsten wie für die gefährlichsten. Trotz dem muss aber der Arzt die Diag-

*) Das zweite Heft dieses Bandes ist, in Folge eines Schreibfehlers im Mscpt., bereits im Juniheft uns. Repert. S. 54. als erstes Heft abgesetzt worden, und bittet man daselbst statt 1. Heft zu lesen XXVII. Bds. 2. Heft.

Digitized by Google

nose bei derartigen Verletzungen nicht vernachlässigen, wenn er zur Begründung eines entsprechenden Curplanes in diagnostischer Hinsicht auch nur zur Wahrscheinlichkeit zu gelangen braucht. — In allen den jetzt zu erzählenden Fällen ohne Ausnahme wurde die energische Antiphlogose durch alle Krankheitsstadien hindurch mit Rücksicht auf die Constitution, das Lebensalter, den Kräftestand u. s. w. geübt; Blutentziehungen wurden bei allen Verletzten ohne Ausnahme, bei den meisten nicht bloss örtliche, sondern auch allgemeine vorgenommen; die Blutegel wurden immer in grosser Anzahl und 2—3mal wiederholt (so dass die Blutung 24 Stunden und darüber dauerte) angewendet, auch die Nachblutung so lange als möglich in Permanenz erhalten. Die Aderlässe wurden nicht bloss zu Anfange bei noch fortdauernden Wirkungen der Commotion, oder bei eingetretener Compression reichlich und wiederholt instituirt, sondern auch bei den ersten Spuren der Meningeal- und Cerebral-Irritation. Kalte Umschläge auf den Kopf wurden sehr energisch angewendet, meistens sehr kaltes Wasser oder die mit Eis zu ½ angefüllte Blase, niemals Schmucker'sche Fomentationen; innerlich wurden Mittelsalze gereicht. Auf diese 3 Mittel, nämlich auf Blutentziehungen, kalte Umschläge und Mittelsalze, war das therapeut. Wirken des Vrfs. in der Regel beschränkt. Der *Tart. stib.* fand in Fällen von protrahirter Meningealreitzung, die sich zur chronischen Entzündung hinneigte, auch bei Symptomen von verspäteter und torpider Resorption des Extravasats oder Exsudats, gewöhnlich nur in kleinen, einige Mal in sehr grossen Gaben, fast immer mit ausgezeichnet günstigem Erfolge, seine Anwendung. Auch Calomel wurde unter fast gleichen Bedingungen für sich allein oder in Verbindung mit *Tart. stib.*, im Ganzen jedoch seltener, in Gebrauch gezogen. Die *Digitalis* wurde einige Male ohne Nutzen, *Arnica* niemals gereicht. Erweichende Cataplasmen, nur durch nasse Wärme, wurden da, wo der suppurative Entzündungszustand der äussern Weichgebilde es erforderte und die prävalente, immer vorzugsweise zu berücksichtigende Affection des Hirns und seiner Häute, es nicht contraindicirte, ausnahmsweise zuweilen mit Nutzen angewandt. Vesicantien im Nacken oder auf den abgeschorenen Kopf nützten in mehr torpiden und reitzlosen Fällen von lange Zeit gebundener und zur Selbstwiederaufrichtung unvermögender Hirnthätigkeit. Setaceen im Nacken wurden einige Mal in Fällen von noch mehr chronischem Verlaufe, besonders dann angelegt, wenn die Anzeige bestand, die Absorption des Extravasats im Innern der Schädelhöhle kräftigst zu bethätigen oder auf diesem Wege Entzündungsproducte zu beseitigen. —

Digitized by Google

Alle, auch heftig gequetschte und gerissene Wunden der äussern Theile, selbst wenn die Wundform eine sehr unregelmässige war, wurden, so viel es durch zwanglose Annäherung der Wundränder geschehen konnte, mittelst langer und schmaler Heftpflasterstreifen vereint und bloss mit mildem Cerat, auf linnene Läppchen aufgestrichen, bedeckt; jeder weitere fest angezogene, drückende und einhüllende Verband, reitzende Salben, Einlegen von Wieken etc. wurde vermieden. Vrf. suchte bei allen solchen Wunden die schnelle Vereinigung zu erzielen, indem jeder Suppurativ-Prozess, auch der äussern Gebilde, leicht gefährliche Mitleidenschaft und Reitzung der harten Hirnhaut veranlassen kann. Bei der Mehrzahl der Wunden, selbst bei solchen, wo man sie nicht vermuthet oder sonst zu machen gewagt hätte, gelang die schnelle Vereinigung, und zwar ohne alle nachtheilige Folgen; die Dilation der Kopfwunden geschah nur äusserst selten, selbst nicht bei Wunden mit Knochenentblössungen, welche man ebenfalls schnell anzuheilen suchte. — Bei unverletzten oder bloss suggillirten Weichgebilden wurden niemals Einschnitte gemacht, um vermuthete Fracturen oder Fissuren zu entdecken. Wurden diese aber an entblössten Schädelknochen von selbst entdeckt, so betrachtete sie Vrf. keineswegs als eine unbedingt giltige Anzeige, weder zur Trepanation überhaupt, noch zur Wahl der Trepanationsstelle insbesondere. — Fracturirte Knochenimpressionen begründen allerdings, wenn auch nicht jedesmal, doch sehr oft eine Anzeige zur Trepanation; Verf. war desshalb sehr aufmerksam auf Impressionen und schnitt selbst da ein, wo solche zu vermuthen waren. In einigen Fällen verschwanden Impressionen nach sehr kurzer Zeit (nach 22 Stunden) wieder, oder sie bestanden, auch längere Zeit, ohne alle Symptome von Hirndruck. In diesen letzten blieb es zweifelhaft, ob die Fractur durch beide Knochentafeln oder, was wahrscheinlicher ist und nicht so selten vorzukommen scheint, nur durch die äussere hindurchging. Dieser letzte Fall, welcher natürlich die Trepanation nicht indicirt, ist schwer von der Totalimpression zu unterscheiden, wenn bei dieser nicht eine ganz freie Beweglichkeit des getrennten Knochenstückes statt findet. Ueberhaupt kann es als zweifelhaft betrachtet werden, ob bei Impressionen ohne alle Drucksymptome die Trepanation wirklich indicirt sey. Niemals wurde trepanirt, um innere blutige Extravasate aufzusuchen und zu entleeren, selbst wenn das Vorhandenseyn derselben mehr als wahrscheinlich war. Sie wurden bei fortgesetzter Antiphlogose wieder absorbirt, und die von ihrer Gegenwart abhängigen Symptome verschwanden langsam und allmählig wieder. — Die nachstehenden hierher

bezüglichen Krankengeschichten sind vom Vrf. in folgende Ordnung gebracht worden.

I. ***Krankengeschichten, bei welchen Lebensrettung statt fand.*** 1) ***Bloss äussere Kopfwunden ohne Knochen-Verletzung und ohne Beschädigung und Functionsstörung der innern Organe.*** G. N., 28 Jahre alt, erhielt 2 Messerstiche am Kopfe, die zwischen Galea und Haut eindrangen. Beide Wunden wurden zunächst mittelst Heftpflasterstreifen vereinigt, mit Ceratläppchen bedeckt und dann über den ganzen Kopf kalte Ueberschläge gemacht. Da Congestionen gegen den Kopf und Fieber in Anzug war, so wurde am folgenden Tage Früh und Abends ein Aderlass gemacht. Dabei wurde strenge Diät verordnet und alle 2 Stunden 1 Esslöffel von *Dec. Alth. et Gramin.* Libr. 1, *Nitr. dep.* Dr. 1, *Sal. Glaub.* Unc. 1, *Oxymel. simpl.* Unc. 1. Unter dieser Behandlung heilten die Wunden *per primam intentionem*, das Fieber kehrte nicht wieder und Pat. verliess nach 10 Tagen geheilt die Anstalt. — J. H., robust und 36 Jahre alt, erhielt mittelst stumpfer Werkzeuge wiederholte Schläge auf den Kopf und in's Gesicht, durch welche ihm eine 1″ lange Quetschwunde am Hinterhaupte und eine penetrirende Quetschwunde der Oberlippe, so wie mehrere Suggillationen im Gesichte beigebracht waren. Die durchdringende Lippenwunde ward mittelst blutiger Naht, die Kopfwunde mit Heftpflasterstreifen vereinigt, mit Ceratläppchen bedeckt und kalte Ueberschläge auf den Kopf gemacht, eine Venäsection veranstaltet und *Nitr. c. sal. Glaub.* gereicht. Da sich Congestionen gegen den Kopf mit Fieber einstellten, wurde der Aderlass wiederholt, mit dem übrigen Verfahren continuirt. Am 3ten Tage befand sich Pat. ganz wohl, die Kopfwunde war *per pr. intent.* geheilt, während die Lippenwunde eiterte. — J. M., 26 Jahre alt, ward von 2 durchgehenden Pferden auf ebenem Boden ½ Stunde Weges weit fortgeschleppt und erhielt dadurch eine sehr gequetschte, die Weichtheile durchdringende Stirnwunde, so wie viele starke Suggillationen an verschiedenen Theilen des Körpers. Die Stirnwunde ward gereinigt, so viel wie möglich mit Heftpflasterstreifen zusammengezogen und mit Ceratläppchen bedeckt, kalte Ueberschläge auf den Kopf gemacht, ein Aderlass instituirt und *Nitr. c. sal. Glaub.* gereicht. Wegen des eintretenden heftigen Wundfiebers, welches nicht so bald verschwinden wollte, wurde der Aderlass noch 3mal wiederholt; den Mittelsalzen wurde *Tart. stib.* Gr. 1. zugesetzt und, da die Stirnwunde, welche eine entzündliche Anschwellung zeigte, zu eitern begann, wurden anstatt der kalten Ueberschläge lauwarme Cataplasmen applicirt. Es bildete sich in der Nähe der Wunde ein kleiner Abscess; dieser wurde geöffnet und bald konnte Pat. entlassen werden.

2) ***Kopfverletzungen mit Beschädigungen und Störungen der Hirnhäute, ihrer Blutgefässe und der Hirnsubstanz selbst, ohne Knochenverletzungen.*** a) ***Mit einfacher Hirnerschütterung, ohne weitere Folgen.*** Ch. M., 19jähr. Maurer, ward von einem zusammenfallenden Baugerüste zu Boden geworfen, worauf er kurze Zeit bewusstlos liegen blieb. An seinem Scheitel befand sich eine 2″ lange, die Cutis durchdringende, und nicht weit davon eine ¾″ lange Quetschwunde, am Rücken Sugillationen. Pat. klagte über Kopf-, Brust- und Magenschmerzen; der Puls ging langsam. Man machte einen Aderlass, vereinigte die Wunden mit Heftpflasterstreifen, setzte Blutegel an Kopf-, Rücken- und Magengegend, applicirte kalte Ueberschläge und liess das *Dec. antiphlog.* mit *Nitr.* und *Sal. Glaub.* nebst Weinsteinlimonade reichen. Die Schmerzen verloren sich, es trat kein Wundfieber ein, die Wunden heilten *per pr. intent.* und Pat. war nach 14 Tagen geheilt. — G. M., 50 Jahre alt, erhielt mit dem Rücken eines grossen Beiles einen kräftigen Schlag zwischen dem

Digitized by Google

Hinterhaupte und der rechten Schulterhöhe, in Folge dessen er betäubt zu Boden fiel, und nachdem er nach einiger Zeit wieder vermochte aufzustehen, um seinem Feinde zu entfliehen, von diesem wiederholte Schläge auf Kopf, Brust und rechte Hand. Er fiel abermals zu Boden und ward nach einiger Zeit noch betäubt fortgeschafft; erst am folgenden Tage kam er in's Krankenhaus. Ausser einem noch halb betäubten Zustande des Pat., waren an diesem mehrere bedeutende Sugillationen zugegen; er klagte über Schmerzen an diesen Stellen, grosse Eingenommenheit des Kopfes, er hustete und warf Blut aus; der Puls war langsam und etwas unterdrückt. Es wurde ein Aderlass von 1 Pfund gemacht, Blutegel an Kopf, Schulter, Brust und Hand gesetzt, danach kalte Ueberschläge auf diese Theile applicirt, und bei strenger Diät das *Decoct. antiphlog.* nebst Weinsteinlimonade gereicht. Nachdem der Aderlass und die Blutegel nochmals wiederholt worden waren, besserte sich der Zustand des Pat. und 10 Tage nach der Verletzung war er gesund. — A. St., eine 26jähr. kräftige Magd, erlitt von ihrer Herrin Faustschläge auf das Genick und einen heftigen Schlag mit einem schweren Stück Holz auf das Hinterhaupt, worauf sie betäubt und bewusstlos zu Boden fiel, und nachher noch mehrere Fusstritte auf das rechte Hypochondrium. Pat., im Krankenhause angekommen, klagte über Schwindel, Schwere und heftigen Schmerz im Kopfe; der Puls war unterdrückt; die Sugillationen waren nur unbedeutend. Es wurde sogleich ein Aderlass gemacht, bei strenger Diät *Nitr. in Emuls. amygdal.* (wegen kurz vorher überstandener Diarrhoe) gegeben und kalte Ueberschläge applicirt. Pat. brachte die Nacht unruhig zu, und da am folgenden Tage die Symptome noch nicht verschwunden waren, so wurde der Aderlass wiederholt und 16 Blutegel an den Kopf gesetzt. Jetzt ging Patientin der Genesung zu. — W. W., 23 Jahre alt, fiel, indem er ein mit 120 Maass Bier gefülltes Fass auf der linken Schulter trug und damit eine Treppe hinabstieg, rücklings nieder, so dass sein Hinterhaupt an ein hölzernes Geländer anstiess, das Fass aber über die ganze linke Seite seines Körpers rollte. Er blieb einige Minuten bewusstlos liegen, kam von selbst wieder zu sich, stand auf, fühlte sich aber betäubt. Die immer mehr zunehmende Eingenommenheit des Kopfes, so wie Schmerz in den beiden Hypochondrien, an der linken Hand und dem linken Fusse, bewogen ihn, sich zur Ader zu lassen. Am folgenden Tage ward er in's Krankenhaus gebracht und durch die erwähnte Behandlung binnen 8 Tagen geheilt. — J. St., 33jähr. Maurer, fiel beim Einstürzen eines grossen Baugerüstes 30 und etliche Fuss tief auf Steinboden und auf ihn die Holzbalken des Gerüstes. Er blieb beinahe ¾ Stunde bewusstlos liegen und ward nach 1¾ Stunden in's Krankenhaus gebracht. Ausser einem Bruche des linken Oberschenkels und einer Distorsion des linken Fussgelenkes, fanden sich an dem Verletzten gequetschte und gerissene Wunden an Stirn, Scheitel und Hinterhaupt. Betäubt klagte er über Schmerzen in den verletzten Theilen; der Puls war encephalisch, die Sinne getrübt, die Bewegungsfähigkeit des ganzen Körpers gehemmt. Bei der antiphlogist. Behandlung heilten die Wunden *per pr. intent.*, und weitere Gehirnaffectionen wurden verhütet.

b) *Kopfverletzungen mit Commotion und darauf gefolgter Meningitis.* A. S., 21 Jahre alt, von schwächlicher Constitution, wurde mit Fäusten so auf den Kopf geschlagen, dass er sogleich danach besinnungslos zu Boden fiel. Er kam zwar spontan wieder zu sich, stand auf und ging in eine nahe gelegene Schenke, fiel aber in dieser beim Eintreten ohnmächtig zu Boden. Durch Essigwaschungen und kaltes Wasser ward er wieder zu sich gebracht. Erst am 3ten Tage zwang ihn der gesteigerte innere und äussere Kopfschmerz, Zuflucht im Hospitale zu nehmen.

Digitized by Google

Er fieberte, die Bindehaut seiner Augen war injicirt, diese etwas stier und mit erhöhtem Glanze begabt; an den äussern Blutbeulen war die Haut entzündlich geröthet. Die oft erwähnte Behandlung hob diesen Zustand. — M. S., ein 20jähr. robustes Mädchen, ward mit Fäusten derb auf den Kopf geschlagen, worauf Bewusstlosigkeit eintrat, die erst nach mehr als 5 Stunden wich, nachdem ein starker Aderlass gemacht worden war. Zum Bewusstseyn gelangt, klagte sie über Schwindel, Schwere und Schmerzen im Kopfe, gegen welchen Zustand das antiphlog. Verfahren eingeleitet und fleissig fortgesetzt wurde. Am 2ten Tage nach der Verletzung trat zur Abendzeit ein heftiger Fieberanfall mit sich steigernder Eingenommenheit und Schmerzhaftigkeit des Kopfes ein. Diese beginnende Meningitis wurde durch einen nochmaligen Aderlass und fortgesetztes antiphlog. Verfahren in ihrer Entwickelung gehemmt und Pat. am 5ten Tage als gesund entlassen. — J. G., 35 Jahre alt, sanguinischem Temperaments, fiel in eine Grube und blieb in dieser bewusstlos liegen, bis er von Leuten nach Hause geführt wurde. Am folgenden Tage suchte er wegen zunehmenden Kopfschmerzen, die ihn verhinderten den Kopf zu bewegen, Hülfe im Krankenhause. Die hier angewandte Antiphlogose linderte die Schmerzen, doch am 2ten Tage trat neuer stechender Kopfschmerz, neue grössere Bewegungsbeschränktheit des Kopfes, neue vom Nacken bis zur Brust ziehende, leicht reissende Schmerzen, Beschwerlichkeit den Mund zu öffnen und zu deglutiren, fieberhafte Reitzung und Unterdrückung des Pulses ein. Es wurde eine neue Venäsection instituirt, Blutegel an den Kopf gesetzt und alle 2 Stunden Calomel Gr. 1. gereicht. Nachdem Pat. 20 Gr. vom Calomel genommen, ward dieses ausgesetzt, und Pat., da sich sein Zustand von Tage zu Tage besserte, nun exspectativ behandelt. — A. K., 60 Jahre alt, fiel von einem schnell fahrenden, beladenen Wagen herab und mit dem Kopfe auf Steinboden. Er war darnach ½ Stunde bewusstlos und hatte eine gequetschte Stirnwunde nebst mehrern kleinen Contusionen erlitten. Er ward noch betäubt, mit schwachem langsamen Pulse und unvermögend zu stehen, in's Krankenhaus gebracht, wo sich, trotz der antiphlog. Behandlung, Symptome der Meningitis zeigten, die aber durch zwei neue Aderlässe bald gehoben wurde. — G. F., ein 54jähr. robuster Mann erlitt mit einem Holzblocke wiederholte Schläge auf den Kopf, worauf er bewusstlos zusammen fiel, sich aber bald wieder erholte. Erst nach 3 Tagen zwang ihn der immer zunehmende Kopfschmerz und das heftige Fieber, Hülfe zu suchen. Er klagte über tobenden Schmerz im Kopfe, sein Blick war wild, sein Puls hart, voll, gespannt, beschleunigt, die Hautwärme gesteigert. Die erwähnte Behandlung (mit 2 Aderlässen) heilte den Verletzten. — A. K., eine 29jähr. kräftige Dienstmagd, fiel in Folge heftiger Schläge auf den Kopf betäubt nieder. Unmittelbar nachher trat die Menstruation um 1 Woche früher ein und sie fühlte von nun an Kopfschmerzen, die sich immer mehr steigerten und mit Fieber verbanden; die Bindehaut der Augen war injicirt. Hier zeigten sich nach vorausgeschicktem Aderlasse und bei fortgesetzter antiphlogist. Behandlung, Blutegel in grosser Anzahl an den Kopf gesetzt und ihre Nachblutung in Permanenz erhalten, besonders wirksam.

c) *Kopfverletzungen mit Commotion und innerem Extravasate, mit oder ohne Meningitis.* J. M., 23 Jahre alt, stürzte über 3 Stockwerke herab auf das Strassenpflaster und blieb bewusstlos liegen. Das ganze Gesicht war mit starken Sugillationen bedeckt, die Augenlider auf gleiche Weise angeschwollen, die Pupillen erweitert, die Bewegungen der Iris träge, der Blick matt, der Verletzte ohne Bewusstseyn und unfähig zu stehen oder zu gehen. Man machte sogleich eine starke Venäsection, während welcher Pat. etwas zu sich zu kommen schien, setzte Blutegel

Digitized by Google

an den Kopf, hielt ihre Nachblutung in Permanenz, applicirte Eisblasen auf den Kopf, und brachte das *Dec. nitros. c. sal. Glaub.* bei. Erst nach wiederholtem Aderlasse kehrte das Bewusstseyn allmählig bis zum Abende desselben Tages wieder und am 3ten Tage konnte man von den Gehirnsymptomen, die vorher bestanden hatten, als Schwere und Schmerzen im Kopfe, Sinnestrübungen, nichts mehr wahrnehmen. — J. B., 19 Jahre alt, erlitt im Zustande der Betrunkenheit mittelst eines steinernen Bierkrugs einen Schlag auf den Kopf, der ihn bewusstlos hinwarf. Pat. wurde bewusstlos und soporös in's Krankenhaus getragen. Die Augen waren wenig beweglich, der Puls cephalisch und, ausser einer Sugillation in der Bindehaut des linken Augapfels, keine traumat. Verletzung am äussern Umfange des Kopfes. Es wurde dieselbe Behandlung, wie im vorigen Falle, eingeschlagen. Erst am Abend des folgenden Tages kehrte das Bewusstseyn, aber nur von Zeit zu Zeit und unvollkommen, zurück. Nachdem von den orapulösen Erscheinungen keine Spur mehr vorhanden war, dauerte der halb soporöse Zustand noch fort. Der Puls hatte sich indess mehr entwickelt, nahm aber eine harte und gereitzte Beschaffenheit an. Man wiederholte den Aderlass, setzte viele Blutegel an den Kopf, unterhielt ihre Nachblutung in Permanenz, reichte dem Pat. Salzclystiere und fuhr mit der übrigen Behandlung fort. Hiernach wich der halbsoporöse Zustand, bei dem Pat. von Zeit zu Zeit über Schwäche und Bewegungsbeschränktheit des ganzen Körpers, besonders aber der rechten untern Extremität, und über Taubheit des linken Ohres klagte, allmählig, aber äusserst langsam; dagegen blieb das Fieber noch andauernd. Man liess desshalb zum 3ten Male zur Ader und setzte der *Mixt. nitros. c. sal. Glaub.* noch *Tart. stib.* Gr. 1. hinzu, übrigens continuirte man mit der Localbehandlung. Nach 5 Tagen, wo sich der Zustand des Pat. bedeutend gebessert hatte, stellte sich bei demselben plötzlich Nasenbluten und starke Kopfeingenommenheit ein, das Fieber trat wieder hervor, die Augen strahlten feurig und wild, nächtliche Delirien fehlten nicht. Man liess abermals zur Ader, applicirte auf das ganz geschorene Haupt Blutegel in grosser Anzahl, liess sie einen Tag lang permanent nachbluten, reichte eine *Solut. Tart. stib.* (alle 2 Stunden 1 Esslöffel) und *Calomel* (½ Gr. alle 2 Stunden), und legte, nachdem die Nachblutung der Blutegel aufgehört hatte, auf die ganze Schädeldecke ein *Vesicans perpetuum*. Erst nach etwa 3 Wochen trat Besserung ein und jetzt erschien abermals nach vermehrter Kopfeingenommenheit Nasenbluten und abendliche Fieberexacerbationen. Da Pat. nach der Epistaxis immer Erleichterung fühlte, so wurden jetzt Blutegel an die Nasenschleimhaut gesetzt und wieder kalte Ueberschläge auf den Kopf gemacht, so wie strenge Diät verordnet. Allmählig verschwanden nun die Kopfsymptome und das Fieber erlosch. — A. S., 30 Jahre alt, stürzte 2 Stockwerk herab auf Steinpflaster. Bewusstlos blieb er liegen, unbestimmt wie lange, wurde endlich als Betrunkener eingesteckt und blieb so 2 Tage lang ohne ärztliche Hülfe. Als er am 3ten Tage in's Krankenhaus kam, wankte er im Stehen, seine Extremitäten zitterten, die Pupillen waren erweitert und träg in ihrer Bewegung, sein Blick starr und die Bewegungen des mit Blut injicirten Bulbus schwerfällig; Pat. schien nicht gut zu hören und gab nur langsam Antwort; sein Puls war gespannt, hart, unentwickelt und etwas beschleunigt; die Temperatur der Haut erhöht; er klagte über Eingenommenheit des Kopfes. Einige unbedeutende Contusionen im Gesichte waren die einzigen äussern Verletzungen. Unter der beharrlichen Fortsetzung der antiphlog. Behandlung und mehrmaliger Wiederholung der allgemeinen und topischen Blutentziehungen verminderten sich diese krankhaften Symptome. Das Fieber liess nach, schien sogar zu erlöschen, jedoch die Gedrücktheit des Geistes und Hemmung

Digitized by Google

der Denkkraft wollte nicht weichen; über Kopfschmerz klagte Pat. nur zuweilen; eben so stellten sich hier und da leichte Delirien von eigener Art, mit *Risus sardonicus*, ein; die Nächte brachte er grösstentheils schlaflos zu, auch wollte er alsdann nicht im Bette bleiben. Während mehrere Tage bei exspectativer Behandlung keine wesentliche Verbesserung eintrat, so wurde ein *Vesicans perpetuum* auf den Nacken gelegt, innerlich von einer *Solutio Tart. stib.* (1 Gr. in ½ Pfd.) alle 2 Stunden 1 Esslöffel gereicht; des andern Tages die Dosis des *Tart. stib.* auf 4 Gr. und dann auf 6 Gr. vermehrt, Calomel 1 Gr. alle 2 Stunden gegeben; auf das abgeschorene Haupt wurde ein *Vesicans perpetuum* gelegt, das im Nacken aber zugeheilt. Erst nachdem Pat. *Tart. stib.* Gr. 34 und *Calomel* Gr. 42 consumirt hatte, traten Darmreitzungssymptome ein; man setzte dann diese Mittel aus und schlug ein exspectatives Verfahren ein, während die Eiterabsonderung in den Hautdecken noch 2 Wochen lang unterhalten und durch *Inf. fol. Senn.* für offenen Leib gesorgt wurde. Unter dieser Behandlung verschwanden die Gehirnsymptome und Pat. genas allmählig. — M. S., eine 24jähr. Dienstmagd, fiel von bedeutender Höhe herab auf den Kopf, ohne aber, ausser einer Sugillation in den beiden obern Augenlidern, eine Wunde zu erleiden. Sie blieb ganz bewusstlos und ohne Lebenszeichen liegen, und konnte während 24 Stunden durch kein Belebungsmittel zu einer wahrnehmbaren Lebensäusserung erweckt werden. Sie wurde erst am folgenden Tage in's Krankenhaus gebracht und lag hier noch 2 Tage lang in der tiefsten Bewusstlosigkeit, ohne sich zu bewegen, ohne etwas zu consumiren oder den Excrementenabgang zu fühlen, ohne zu hören oder zu sehen. Sie hatte einen cephalischen Puls, leise Respiration, eine niedere Hauttemperatur, und dann und wann bewegte sie bald die eine, bald die andere Hand gegen den Kopf und kehrte deren innere Fläche der Stirngegend zu. Man instituirte an ihr starke und wiederholte allgemeine und topische Blutentziehungen, applicirte Eisüberschläge auf den Kopf, setzte Essigclystiere und Senfteige auf Nacken, Waden und Fusssohlen. Am 3ten Tage nach dem Falle öffnete Pat. zum ersten Male wieder die Augen und heftete den Blick starr auf die gegenüberstehende Wand. Man flösste ihr nun Thee und Bouillon ein, gab alle 2 Stunden 2 Gr. Calomel und damit abwechselnd *Tart. stib.* in gebrochener Dose. Diese Mittel nahm sie 5 Tage lang fort und Pat. konnte jetzt Speise und Trank zu sich nehmen, sprechen und gehen, und die natürlichen Se- und Excretionen gingen von statten. Allein eine *Hebetudo mentis* war noch zurückgeblieben, die manchmal in Tobsucht überspielte. Vor und nach einem solchen Anfalle pflegte sie über heftige Kopfschmerzen zu klagen. Manchmalige topische Blutentziehungen am Kopfe, Vesicantien am Nacken, besonders aber ein mehr als 4 Monate lang in Eiterung daselbst unterhaltenes Setaceum brachten den vorigen körperlichen und geistigen Gesundheitszustand endlich wieder zurück.

3) *Kopfwunden mit Knochenverletzung verbunden, ohne oder mit innern encephalischen Verletzungen und Störungen.* a) *Mit Denudation eines Schädelknochens.* A. B., 26 Jahre alt, erhielt mittelst stumpfer Werkzeuge 16 Wunden am Kopfe, von denen eine über die Nasenwurzel queer laufende 1″ lange Quetschwunde mit Denudation des Stirnbeins verbunden war. Alle diese Wunden wurden mit Heftpflasterstreifen vereinigt, mit Ceratläppchen bedeckt und kalte Ueberschläge darüber angewendet. Ein Aderlass ward instituirt und *Nitr. c. sal. Glaub.* nebst Weinsteinlimonade gereicht; wegen bald eingetretenen Wundfiebers ward desselben Tages noch der Aderlass wiederholt. Alle Wunden, auch die Stirnwunde mit Entblössung des Knochens, heilten *per pr. intent.*; nur eine an der Wange ging in Eiterung über. — J. S., 28 Jahre alt, wurde über eine Treppe gewaltsam hinübergeworfen und auf die Strasse geschleudert, so dass er bewusstlos

Digitized by Google

liegen blieb und, nebst mehreren Contusionen im Gesichte, auch eine mit Knochenentblössung verbundene 1″ lange Quetschwunde der Stirn erlitt. Unter der Hand eines Baders kehrte die Besinnung des Verletzten zurück; am folgenden Tage fühlte er aber grosse Eingenommenheit und Schwere des Kopfes, Schwindel und Betäubung, stechende Schmerzen im Kopfe bei Bewegung desselben, Verminderung der Sehkraft, abwechselnd mit Funken und Farbensehen, überdiess Neigung zum Erbrechen. Diese Erscheinungen nahmen allmählig an Heftigkeit zu und Pat. kam desshalb, am 3ten Tage nach erlittener Verletzung, in's Krankenhaus. Der Puls war langsam und unterdrückt, Pat. klagte bei Berührung der Lebergegend über Schmerz. Es wurde sogleich ein Aderlass von 12 Unzen instituirt, an's rechte Hypochondrium viel Blutegel gesetzt, kalte Ueberschläge über den Kopf gemacht, *Nitr. c. sal. Glaub.* im *Dec. Alth.* und *Gramin.* gereicht und strenge Diät verordnet. Die Stirnwunde ward genau gereinigt; und noch Abends desselben Tages 20 Blutegel an die Schläfe gesetzt. Es trat baldige Erleichterung ein, trotz dem wurden die allgemeinen und topischen Blutentziehungen wiederholt, bis eine bedeutende Besserung der Cerebralsymptome eingetreten und die Wunde ohne Eiterung und Exfoliation des Knochens vernarbt war. Da jetzt den Pat. immer noch Kopfschmerz und Schwindel befiel, sobald er aufrecht sass oder stand, so ward noch ein Aderlass gemacht, ein Vesicans im Genicke einige Tage in Eiterung erhalten und dann ein Haarseil im Nacken eingezogen und einige Tage liegen gelassen, worauf alle Hirnsymptome allmählig verschwanden. — J. H., 21 Jahre alt, erhielt mit einem Stemmeisen einen derben Schlag auf die Stirn, welcher eine 2″ lange, mit Knochenentblössung verbundene Wunde zur Folge hatte. Erst nach 9 Tagen trieb Pat. der immer mehr gesteigerte Kopfschmerz, Schwindel und Ohrensausen, allgemeine Mattigkeit und Schwerfälligkeit mit accessorischer Diarrhoe, in's Krankenhaus. Die Wunde stand in Eiterung, der entblösste Knochen hatte seine normale Farbe. Man instituirte einen Aderlass, reichte *Dec. Nitr. c. sal. Glaub.*, legte auf die Wunde einen mit Cerat bestrichenen Leinwandfleck und darüber ein ziemlich grosses, lauwarmes, erweichendes Cataplasma. Wegen ziehender Schmerzen in der Stirn wurden noch Blutegel an diese gesetzt, worauf Erleichterung folgte. Bei dieser Behandlung überzog sich die entblösste Knochenfläche mit Granulationen und die Wunde vernarbte ohne Necrose und Exfoliation des entblössten Knochenstückes. — J. K. erlitt durch einen Sturz von bedeutender Höhe auf den Kopf eine Hirnerschütterung hohen Grades, eine durch inneres Extravasat verursachte *Compressio cerebri* und mehrere Wunden am Kopfe, von denen eine mit bedeutender Knochenentblössung und Fractur des rechten Seitenwandbeins verbunden war. Ein 4mal wiederholter Aderlass, Blutegel, Eisüberschläge, *Nitr. c. sal. Glaub.*, Essigclystiere und Senfteige brachten den Pat. bis zum 5ten Tage ausser aller Lebensgefahr; die Wunde ging in Eiterung über, der Knochen necrosirte an 2 Stellen und vernarbte, nachdem die Sequester herausgenommen worden waren. Während des Verlaufes dieses langwierigen pathologischen Prozesses im Knochen, verhielt sich die *Dura mater* ruhig, ohne daran Antheil zu nehmen.

b) *Kopfwunden mit Fractur und Fissur.* J. L., 23 Jahre alt, erlitt mittelst eines Säbels eine 2″ lange, bis auf den Knochen und in denselben bis in die Diploë eindringende Hiebwunde in der Stirngegend. Seitlich neben dieser Wunde war in der ganzen Länge derselben das Pericranium in der Breite von 2—3‴ abgelöst und aus der Diploë sah man beständig Blut hervorrieseln. Es ward sogleich das antiphlog. Verfahren angewendet und, da am folgenden Tage Schwindel, Eingenommenheit und Schmerz des Kopfes eintrat, wiederholte Aderlässe gemacht

Digitized by Google

und Blutegel applicirt. Da die Wunde, an ihrer Oberfläche schon geschlossen, in der Tiefe aber zu eitern begann, so wurden warme Cataplasmen aufgelegt, die Narbe brach wieder auf und nun heilte die Wunde durch die Granulation, ohne dass sich der Knochen exfoliirte. — Dem G. M., 36 Jahre alt, wurde ein spitziger Stein an den Kopf geworfen; betäubt fiel er zu Boden, stand aber bald wieder von freiem auf. Die durch den Stein verursachte Wunde drang bis in die innere Tafel des rechten Seitenwandbeins; ein nicht ganz 1″ langes länglicht dreieckiges, an der Basis 2‴ breites Stück der äussern Tafel war ganz abgesprungen und das Pericranium 1‴ breit vom Knochenwundrande abgelöst. Das getrennte Knochenstück wurde extrahirt, die Wunde durch Heftpflasterstreifen vereinigt und dann die antiphlog. Behandlung eingeleitet, unter der Pat. binnen 5 Wochen geheilt wurde. Es traten keine Symptome von Hirndruck oder Meningeal-Reitzung ein, und die angelegten Weichgebilde verwuchsen fest und innig durch directe Reunion mit der Wundfläche des Knochens.

c) *Kopfwunden mit Impression eines Bruchstückes.* M. W. erlitt durch das Herabfallen eines Ziegelsteines eine Verletzung der Stirn, in Folge deren er betäubt zu Boden fiel, sogleich aber wieder aufzustehen vermochte. Die Wunde an der Stirn war 1½″ lang und mit einer Knochenentblössung von einem ½″ im Durchmesser verbunden; an der blossliegenden Stelle war das Stirnbein gebrochen, die Fractur dehnte sich halbkreisförmig mit nach oben gerichteter Convexität 2″ lang aus und das fracturirte Knochenstück war 1½‴ tief unter dem Niveau der Wundränder des Knochens eingedrückt. Da durchaus keine Symptome von Hirndruck oder Meningeal-Irritation sich zeigten, so war es wahrscheinlich, dass nur die äussere Knochentafel imprimirt, die innere aber unverletzt sey; es unterblieb desshalb die Trepanation und wendete man nur das erwähnte antiphlog. Verfahren an. Hierbei heilte die Wunde *per pr. intent.*, kein Wundfieber oder irgend ein krankhaftes encephalisches Symptom kam zum Vorschein, und das imprimirte Knochenstück blieb vertieft. — Die unter Nr. 3. angeführten Krankheitsfälle widersprechen den Ansichten derer, welche meinen: 1) jede mit Knochen-Entblössung verbundene Kopfwunde könne erst nach vorausgegangener Exfoliation zur Heilung gelangen; oder 2) die Exfoliation sey wenigstens dann unvermeidlich, wenn die Wunde der Weichgebilde einmal in Eiterung übergegangen sey. 3) Es sey überhaupt nöthig, solche Wunden bis nach beendigter Exfoliation offen zu halten, und 4) sie zu diesem Zwecke zu dilatiren; 5) es sey nöthig bei allen Fracturen oder Fissuren und in den Knochen eindringenden Säbelhieben, oder sogar bei jeder Knochenentblössung zu trepaniren; 6) die Trepanation sey wenigstens zur Elevation imprimirter Knochenstücke nothwendig.

II. *Tödtlich abgelaufene Fälle.* 1) M. B., 36 Jahre alt, wurde wegen einer Kopfverletzung in einem bewusstlosen Zustande in's Krankenhaus gebracht und blieb in diesem Zustande bis zu seinem Tode, so dass man über die Art der Entstehung der Verletzung nichts erfahren konnte. Bei der Section zeigte sich ein complicirter, ja comminutiver Bruch an der Basis der Schädels, welcher sich bis in den harten Gaumen hinein erstreckte. Die Trepanation würde hier nichts gefruchtet haben. — 2) M. U., 24 Jahre alt, stürzte von einer bedeutenden Höhe auf das Strassenpflaster herab; bewusstlos wurde er in's Krankenhaus gebracht. Er hatte, ausser einer Fractur des rechten Vorderarms, eine nicht ganz 3″ lange mit Seitenrissen versehene Quetschwunde an der linken Stirngegend erlitten, aus der sich gleich nach dem Sturze sehr viel Blut und 1½ Unze Gehirnmasse ergossen hatte. Es wurde sogleich ein Aderlass

Digitized by Google

von 20 Unzen gemacht, die Wunde, nachdem die Gehirnmasse sanft zurückgedrückt worden war, vereinigt und kalte Ueberschläge über den Kopf gemacht. Der Pat. war sehr unruhig und delirirte wüthend. Nachdem man bei genauer Exploration mit dem Finger durch die Stirnwunde ein imprimirtes Knochenstück gefühlt hatte, schritt man zur Trepanation, um dasselbe zu heben. Diess geschah und zugleich wurden 2 Knochensplitter von 1 Groschenstück Grösse herausgezogen. Jetzt trat keine Hirnmasse mehr durch die Wunde, wohl aber mit vielem Blute vermischt, aus dem linken Nasenloche hervor. Diess dauerte die ganze Nacht fort, welche Pat. bald in soporösem Zustande, bald wachend und tobend, mit Bluthusten und suffocativen Anfällen zubrachte, bis er am folgenden Morgen verschied. Die Section zeigte: 1) unter der, beinahe am *Tuber frontale* gemachten Trepanöffnung, das vor der Operation imprimirt gewesene und elevirte Knochenstück dergestalt von seinem Zusammenhange getrennt, dass von dem stumpfen Winkel desselben, $\frac{1}{2}'''$ unter der Trepanöffnung beginnend, 2 Kanten ausliefen, von denen die eine nach aussen zum Jochfortsatze, sich nach unten in der Orbita $2\frac{1}{2}'''$ innerhalb des Augenbraunenbogens queer nach innen zum anstossenden (zermalmten) Nasenbein verzog, wo sich die andere vom obern Winkel nach innen laufende Kante mit ihr vereinigte. Oberhalb dieser Stelle war ein kleinerer Substanzverlust des imprimirt gewesenen Stirnbeinstückes zu bemerken, welcher das Austreten von Hirnmasse möglich gemacht hatte; 2) die Orbitalfläche des linken grossen Keilbeinflügels in ein länglichtes Viereck vom Rande der Orbita bis zur *Fissura orbital. super.* gebrochen; 3) die vom *Process. nasal.* getrennte Orbitalfläche des linken Oberkiefers in mehrere Stücke zerbrochen; 4) den *Process. nasal.* des linken Oberkiefers von dem des rechten und dem Nasenbeine getrennt; 5) die beiden Nasenbeine zersplittert; 6) den rechten Augenbraunbogen in 2 Stücke zerbrochen, welche ein gleichseitiges Dreieck bildeten; 7) nach aufgesägtem Cranium am abgesägten Stücke eine von der innern Fläche des Stirnbeins über die Spina desselben zur andern Seite gehende Fissur; die *Dura mater* neben ihrer linken Anhängestelle an die *Spina frontal.* zerrissen; 8) nach abgenommener harten Hirnhaut ein beinahe über die ganze linke Hemisphäre ausgebreitetes $1'''$ und $2'''$ dickes Extravasat von geronnenem Blute; bedeutender Substanzverlust des vordern Lappens der linken Hemisphäre, deren Wundfläche mit Blut und ganz kleinen Knochen bedeckt war. Hier konnte die Trepanation nichts helfen. — 3) J. N., 42 Jahre alt, erlitt, nebst einer Hirnerschütterung heftigen Grades, auch eine Commotion des Rückenmarkes mit Bluterguss in den Rückenmarkscanal, welche sogleich Lähmung der Extremitäten und Tod zur Folge hatte. Diese Pat., welche an Compression des Rückenmarkes durch das Extravasat starb, würde durch die Trepanation nicht zu retten gewesen seyn. — 4) A. K., 80 Jahre alt, kam wegen einer grossen lappigen Quetschwunde des Kopfes, einer heftigen Gehirnerschütterung und einer mit Blutauswurf verbundenen Lungenerschütterung in's Krankenhaus und starb, bei übrigens guter Beschaffenheit der Kopfwunden, an *Marasmus senilis*, mit dem er schon vorher behaftet war. Hier hätte die Trepanation zuverlässig den Tod beschleunigt; bei der Section fand sich in der Schädelhöhle nichts Abnormes. — 5) A. G., 42 Jahre alt, stürzte betrunken über eine Treppe hinab und ward bewusstlos, aber ohne wahrnehmbare Verletzung, in's Krankenhaus gebracht, wo er am 4ten Tage unter Bewusstlosigkeit, Erweiterung der rechten Pupille, Convulsionen der Extremitäten und wahnsinniges Toben und Deliriren, Bewegen der linken Hand auf den Kopf und schwarzes Erbrechen unter cephalischem Pulse starb. Die Section zeigte: 1) in der obern Gegend des rechten Seitenwandbeins zwischen *Dura mater* und *Arachnoidea* ein

Digitized by Google

bedeutendes, noch flüssiges Extravasat; 2) zwischen *Dura mater* und *Arachnoidea* in der Gegend des linken Felsenbeins bis zur *Basis cranii* ein etwa 1½ Unzen starkes, zum Theil coagulirtes Extravasat, dessen Mittelpuncte 3) eine 1½″ lange, ½″ tiefe und breite gerissene Wunde im hintern Lappen des grossen Gehirns entsprach; 4) in den Hirnhöhlen mit Blut gemischtes Serum, und 5) mehrere ohne Impression zum Felsenbein concentrisch zulaufende Fracturen und Fissuren des linken Seitenwand- und Schläfenbeines. Was hätte hier die Trepanation helfen sollen? — 6) J. R., 53 Jahre alt, robust aber blödsinnig, erhielt viele Faustschläge auf den Kopf, worauf er lange Zeit besinnungslos da lag. Am folgenden Tage kam er in's Krankenhaus, klagte nicht allzu sehr über Eingenommenheit des Kopfes und äusserte bei der äussern Untersuchung desselben nirgends Schmerz. Am hintern Kopftheile zwischen dem linken Seitenwandbeine und dem Hinterhauptsbeine war eine sugillirte Stelle; am linken Auge waren beide Lider stark mit Blut unterlaufen; der Mund war nach rechts verzogen (was aber vielleicht schon früher der Fall gewesen war). Aus dem linken Ohre war ein nicht bedeutender blutig-seröser Ausfluss bemerkbar; der Puls war voll und härtlich. Dieser Zustand wurde durch die antiphlog. Curmethode fast ganz gehoben; plötzlich stellte sich aber Meningitis ein, welche durch die Antiphlogose nicht gewältigt werden konnte, sondern mit Tode ablief. Die Section zeigte: zwischen Cutis und Galea am linken Seitenwandbeine eine Sugillation; einige abnorme Adhäsionen zwischen der *Dura mater* und dem Cranium; viel eiterig-gelatinöses Entzündungsexsudat zwischen *Dura mater* und *Arachnoidea*, von 3‴ Dicke; grosse Gefässanfüllung beider Gehirne; am vordern Lappen der rechten Hemisphäre zwischen 2 Windungen geronnenes Blutextravasat (von 1 Dr.); unter dem linken hintern Hirnlappen zwischen *Dura* und *Pia mater* ein bis zur *Basis cranii* gehendes flüssiges, ½ Unze haltendes Blutextravasat; viel Serum in den Ventrikeln. Pat. war offenbar an der *Meningitis exsudativa* gestorben und die Trepanation konnte nichts nützen. — 7) Ph. G. stürzte sich zum Fenster hinaus auf's Strassenpflaster, blieb danach lange Zeit bewusstlos und hatte sich beide Unterschenkel comminutiv gebrochen, so wie Gefässberstungen an diesen Gliedern erlitten. Der am 3ten Tage schon eingetretene Brand machte dem Leben des Pat. (am 8ten Tage) ein Ende. Die Section wiess nichts Abnormes in der Schädelhöhle nach. — 8) J. B., 34 Jahre alt, stürzte 2 Stockwerk hoch auf das Strassenpflaster herab und erlitt dadurch, nebst einer heftigen Gehirn- und Lungenerschütterung, auch einen complicirten Splitterbruch des linken Vorderarms und eine Luxation der rechten Hand. Er kam nach 6 Stunden bewusstlos in's Krankenhaus, respirirte ungemein schwer und hustete Blut aus. Er ward heroisch-antiphlogistisch behandelt, starb jedoch schon nach 43 Stunden. Die Section zeigte im Gehirn grosse Ueberfüllung der Gefässe; in der linken Brusthöhle blutiges Extravasat, welches sich aus mehreren gerissenen Wunden der Lungen ergossen hatte. Dieser Pat. starb mehr an den Folgen der Brust- als Kopfverletzung. — 9) F. L. erlitt von ganz geringer Entfernung einen Flintenschuss mit Vogeldunst an die Stirn, in Folge dessen er bewusstlos zu Boden stürzte. Er wurde nach 2 Stunden in's Krankenhaus gebracht, wo nach einem Aderlasse das Bewusstseyn zurückkehrte. Die Schusswunde war penetrirend; drei lose und imprimirte Knochenstücke wurden aus der Schädelhöhle extrahirt; eine ½″ lange gerissene Wunde der *Dura mater* liess die Hirnbewegungen wahrnehmen. Das antiphlog. Curverfahren wurde mit Strenge ausgeübt; trotz dem trat am folgenden Tage heftiges Fieber und Delirien ein und Pat. starb, nachdem soporöser Zustand mit nachfolgender Lähmung einige Stunden vorher an die Stelle der Reitzungssymptome

Digitized by Google

getreten war. Die Section ergab eine Zerreissung und Zerquetschung der Hirnsubstanz durch die eingedrungenen Schrotkörner; die Gefässe des Gehirns waren mit Blut angefüllt, und die begonnene zur Exsudation schon sich neigende Entzündung des betheiligten Hirntheils und der *Dura mater* war ersichtlich. — 10) M. E. wurde in dem Grunde eines Stiegenhauses bewegungslos gefunden. Er ward nach 2 Stunden in's Krankenhaus gebracht; totale Bewusstlosigkeit, Pupillenerweiterung, Blicklosigkeit, blutiger Ausfluss aus dem linken Ohre, äusserst beschwerte Respiration etc. kündete den nahen Tod an, der auch 4 Stunden nachher erfolgte. Die Section offenbarte ausser der beim Leben schon sichtbaren faustgrossen Sugillationsgeschwulst in der linken Schläfengegend, mehrere Fracturen und Fissuren der *Pars squamosa* und des Seitenwandbeines, ohne Impression; an der ganzen linken Hemisphäre zwischen den Hirnhäuten ausgebreitetes blutiges Extravasat, welches bis zur *Basis cranii* reichte; die Ventrikel mit extravasirtem Blute angefüllt und alle Hirngefässe stark injicirt. Wäre hier trepanirt worden, so konnte auch nur ein kleiner Theil des Extravasats entfernt werden, der grösste Theil desselben an der *Basis cranii* und in den Ventrikeln wäre geblieben und hätte den Tod ebenfalls zur Folge gehabt.

Aus diesen 10 Fällen geht hervor, dass man es selten zu bereuen haben wird, die Trepanation nach Kopfverletzungen unterlassen, wohl aber zuweilen, sie gemacht zu haben. — Durch 3 im chirurg. Clinicum zu Bonn vorgekommene Fälle, welche Verf. noch erzählt, beweist derselbe: 1) dass die Hirnzerreissung nach Kopfverletzungen kein ganz selten vorkommendes Ereigniss sey, und dass, wenn sie statt findet, die Trepanation immer vergebens gemacht werde, und als eine in den concreten Krankheitsfällen nicht selten mit höherem Grade der Wahrscheinlichkeit erkennbare Complication, in der Wagschaale der diese Operation contraindicirenden Momente, von nicht geringem, ja von entscheidendem Gewichte sey. 2) Dass die Gesichtsrose meistens eine Folge von Vernachlässigung oder übler Behandlung bei Kopfverletzungen sey, und dass dieselbe, so wie sie durch zweckmässig geübte Antiphlogose und durch Fernhaltung aller reitzenden Localmittel am sichersten verhütet wird, auch zu ihrer Heilung die nämliche und keine andere Curmethode erfordere. Dieselbe und keine andere Indication besteht, wenn die Gesichtsrose nach Kopfverletzungen den Character des Pseudoerysipelas an sich trägt, d. h. von Eiterung, Verschwärung oder brandigem Absterben der Galea oder der äussern Tafel eines Schädelknochens abhängt.

II. Ueber Luft, Wasser und ihre Prozesse, zugleich in Beziehung auf die Thermen. Von Dr. J. A. Walther in Bayreuth. S. 82—122.

Steffens nennt die Luft ein flüssiges Thier; sie ist es, denn sie ist nicht jenes Todte, welches bloss aus 27 Theilen Sauer- und 73 Theilen Stickstoff besteht. Als ein in der Ungleichheit, wie alles Lebende, sich selbst Gleiches, löst sie, mit den in sich aufnehmenden Dünsten so gewiss Wasser in sich auf, assimilirt es sich eben so, als sie Wasser beim Regnen aus sich erzeugt. Daher kann ihr auch das universelle Moment des Wasserstoffs nicht fehlen, wie es sich auch der Zerlegung durch die Chemie verbergen mag, die, nur mit dem Todten ihr Geschäft treibend, das Lebende nie begreiflich zu machen weiss. — Regen,

Digitized by Google

Hagel, Gewitter und Wind, Wärme und Kälte, Trockne und Feuchte, Dicke und Dünne, Schwere und Leichtigkeit sind wechselnde Zustände der Luft und kommen aus dem Innersten ihres Lebens. — Der Regen entsteht nicht aus der blossen Schwängerung der Luft mit Dünsten aus der Erde, die sich ihr theils durch sich selbst, theils durch die Sonne mittheilen, sondern er ist ihr eigenstes Product. Wie oft ist nicht der ganze Luftkreis mit dicken Dünsten erfüllt und ohne vorausgegangenen Regen sind diese oft wie weggezaubert. Ohne einen Assimilationsprozess liesse sich dieser schnelle Wechsel nie begreifen, eben so wenig wie es nach langem, schönem Wetter regnen und nach langem Regen je wieder schön werden könnte. — Bekanntlich hat die Luft in sich selbst eine hervorstechende Richtung der Feuchte und Trockne, denn bei Süd- und Westluft, ob es schon die eine und dieselbe Luft ist, wird sie feucht und erzeugt in sich Dünste, bei Nord-, vorzüglich Ost- oder Nordostluft, aber wird sie trocken. — So ist der Nebel, als eine dem Regen oder Schnee verwandte Erscheinung, wie diese, lediglich zunächst ein Erzeugniss der Luft selbst; er ist eine Wasserbildung, die auf halbem Wege stehen geblieben ist; daher vertritt er im Sommer nur zu häufig den Regen, im Winter den Schnee. Je näher er der Wasserform tritt, desto dicker, undurchsichtiger und grobdunstiger ist er, bei nicht selten stinkendem Geruche, der seinen Bildungsprozess in der Luft nicht undeutlich verräth, indem sie sich mit ihm theils von allem, ihr Fremdartigen befreit, theils alle Luftprozesse mehr oder weniger Geruch erzeugend sind. Im Winter, bei entsprechendem Kältegrade, wirft er sich, bei seinem sogenannten Fallen, auf alle Gegenstände der Erde und schiesst zu eisigen Nadeln an (Rauchfrost). Dieser Crystallisationsprozess tritt meist nach vorhergegangener südöstlicher oder nordwestlicher Luftstimmung ein, jedoch so, dass dort das östliche, hier das nördliche Moment das mächtigere ist. Das vegetative Princip scheint ihn vorzugsweise zu begünstigen, daher sehen wir die Wände der Gebäude (die unter andern Verhältnissen bisweilen im Winter ausschlagen) nicht damit überzogen, wohl aber die Haare der Thiere, gerade als gehörte ein gewisser, durch die Vegetation bestimmter Temperaturgrad dazu, um den Nebel der Wasserform gleichsam näher zu bringen, um sich da crystallisiren zu können. — Eben so ist die verschiedene Wärme und Kälte, die mit diesem Formwechsel der Luft auf das Innigste zusammenhängt, nur so zu begreifen; sie zeigt diese Verschiedenheit in sich weniger als äussere Folge ihres Verhältnisses zu Anderm, als zur Natur ihres eigenen Innern. Daher findet statt, dass dieselbe Luft, die sonst feucht und lau, nun

Digitized by Google

kalt und trocken ist, und eben so umgekehrt, bei ganz gleicher äusserer Beziehung. Die Luft erzeugt ihre Wärme und Kälte in sich selbst, wobei die Sonne nur nach dem Maasse ihres eigenen Verhältnisses in sich bestimmend ist. — Süd und Nord, Ost und West sind der Luft eben so innerlich als äusserlich, sie sind Wechselbeziehungen ihrer in sich selbst, und so kann es gar nicht fehlen, dass bei dieser Gleichheit im Andersseyn, das was kalt seyn sollte, oft warm, und was warm kalt, was trocken feucht und was feucht trocken ist, ohne allen äussern Einfluss. Wie jedes, bei diesem innern Lebenszusammenhang im Ganzen, bei ganz verschiedener Richtung nach aussen, des andern Natur heucheln kann, so ruft auch jedes Moment sein anderes, als sein ihm eigenstes, in mehr gegensätzlicher Beziehung im Leben der Luft selbst hervor. Wenn daher die Luft durch langes Herrschendgewesenseyn der Nordostrichtung in sich zu vertrocknen und zu erstarren droht, erhebt sich der Süd- oder Südwestwind, bei welchem Wechsel die Luft sich in sich ausgleichend, die Trockne durch Befeuchtung in sich wieder auf das rechte Maass zurückgeführt wird. Wo dieses nicht auf so einfachen, stillem Wege möglich ist, löst sich der dadurch nöthig gewordene Wind unter Wasserbildung und Regengüssen, die, wie er selbst, ein organischer Prozess der Luft, auf. Eben so kehrt sich das nördliche oder nordöstliche Moment heraus, wo das Laue und Feuchte zu warm und nass geworden ist. Wenn damit Regen verbunden gewesen, hört dieser auf, denn die Luft hat sich abgekühlt und hat wieder den gehörigen Grad der Trockne erreicht. Im Sommer ist die südwestliche Stimmung der Luft im Ganzen die vorherrschende, im Winter die nordöstliche, daher die vielen Gewitter im Sommer, die seltenen im Winter. Demnach ist das Gewitter Ausdruck des Maximums jeder extremen Luftspannung mit überwiegender Wärme im Sommer und Kälte im Winter, und ihre stürmische Ausgleichung durch ihr Gegentheil, also lediglich eine Erzeugung der Luft selbst, denn das Maximum dieser Spannung ist nothwendig mit dem Erscheinen des Electricitätsprozesses verbunden. Das Gewitter ist ein Verbrennungsprozess der Luft unter Donner und Wasserbildung (daher sie oft plötzlich aus ganz reinem Himmel entstehen); Blitz und Donner (der nicht durch das Aneinanderreiben der Wolken entsteht), dabei sind Ausdruck einer Scheidung der Luft in sich, die als Sühnprozess die Wasserbildung zur Folge hat; daher sind sich Blitz und Donner nicht äusserlich, sondern innerlich verbunden und der Blitz geht in dem Donner in sich selber zurück. Daher scheint dieser der Zeit nach später zu seyn, aber der Natur ihres Wesens nach ist das Nach nur des Vor eigene

Digitized by Google

Erscheinung, daher auch mit der grössern Gewitternähe Blitz und Donner wie in Eins zusammenfallen. — Das beim Gewitter Hagelerzeugende ist das, das Südliche zur Einheit in sich zurückführende vorzugsweise nördliche oder auch nordöstliche Moment. Der Hagel bei Gewittern entsteht in der Regel bei lange statt gehabter grosser Luftschwüle im Sommer, die eine um so grössere Kälte in dem obersten Luftkreise zur Folge hat, als diese selbst bedeutender und dauernder gewesen, wodurch sich das dabei erzeugte Wasser crystallisirt und zu Eis wird. Gewitter mit Hagel sind die extremsten, heftigsten, aber in der Regel mehr abgekürzten; die Eisbildung, unter wie tumultuarischer Erscheinung sie auch erfolgt ist, da sie schnellere Ausgleichung zur Folge hat, beruhigender als die Wasserbildung für sich, vermag aber eben nicht leicht die volle freie, heitere, sanfte Luftstimmung als jene zurückzulassen, sondern meist grosse Kühle, unter oft bewölktem Himmel. Die obere Luftkälte hat die untere Luftschwüle durch die Eisbildung mit sich ausgeglichen, aber ihr etwas von ihrem Character eingeimpft. Diejenigen Sommer, wo bei excessiv heissen Tagen die Nächte kalt sind, sich also die entgegengesetzte Luftstimmung hervorthut, sind meist Gewitterarm, denn das am Tage andere Moment wird durch das andere der Nacht innerhalb der gleichen Luftstimmung, wieder ausgeglichen, ohne dass es zur dauernden Abweichung nach dieser oder jener Seite kommen könnte und es der Ausgleichung durch Gewitterexplosion bedürfte. Bei diesem schnellen und stillen Wechsel, innerhalb der gleichen Luftstimmung in sich, giebt es daher auch wenig Regen. Die oft plötzliche Wolkenbildung bei Gewittern im Sommer fällt in die innerste Lebensbewegung der Luft selbst, und ist der Ausdruck des auf einmal eingetretenen Maximums, einer nach dieser oder jener Richtung fixirten Luftstimmung, womit die vorher ungetrübte reine Luft in trübe wolkigte Massen, oft unter steigender Schwüle umgewandelt wird, die, in sich Feuer und Wasser erzeugend, sich selbst vernichten und die Luft zur vorigen Integrität sich wieder herstellt. — Wie alles, so bedarf auch die Luft der Nahrung; und das Wasser ist nicht wesentlich Wasser, die Luft nicht wesentlich Luft, sondern das Wasser kann so gut Luft durch die Luft, wie die Luft Wasser durch das Wasser werden. Das nährende Princip für die Luft ist das Wasser, und dieses selbst ergänzt sich hinwiederum aus der Luft. Man kann daher nicht annehmen, dass das Wasser von der Luft bloss unverwandelt äusserlich in Dunstgestalt gehalten und bei zu grosser Schwere dieser Dünste fahren gelassen werde, sondern es ist anzunehmen, dass es in ihr im Ganzen der Verwandlung eingehe und erst nach dieser, durch

Digitized by Google

Reduction, als Regen, nach dem ewigen Kreislauf des Lebens des Ganzen, wieder herabfalle. — Die Luft ist in ewig reger, lebendiger Thätigkeit, sie wirkt fortwährend belebend wie zerstörend auf die Erde ein. So sieht man oft im Herbste den sogenannten fliegenden Sommer sich in der Luft auflösen und verschwinden; so wissen wir wie vielen Stoffen die Luft feindlich ist und wie sie dieselben gar nicht als solche bestehen lässt, wenn sie mit ihr in unmittelbare Berührung kommen. Vorzüglich ist sie aber des Wassers, als ihres nächsten Lebenselementes, es aufzuzehren und sich assimilirend, eben so begierig als sie, es aus sich wieder erzeugend, dasselbe von sich lässt. Das Wasser ist es vorzüglich, was, sich wie in sich befeuchtend, die Luft in sehr heissen, trockenen Sommern abkühlt und macht, dass sie nicht in sich, und damit alles verbrennt und austrocknet; daher zehrt die Luft in heissen Sommern fortwährend an den Flüssen. — Die Sonne wirkt nicht unmittelbar auf die Organisation, sondern mittelbar durch die Luft, die den Einfluss der Sonne selbst nicht als etwas Todtes in sich aufnimmt, sondern nach ihrer eigenen innern Lebensbestimmung; daher die oft unerträgliche Hitze ohne allen Sonnenblick. Nicht der hohe Grad der Wärme ist es hier, was die Luft so unerträglich macht, sondern eine nicht zu beschreibende damit verknüpfte Beschaffenheit derselben, wodurch die Wärme wie ein fühlbar schwer dunstartiger Stoff auf uns lastet und die Luft so dick wie zum schneiden ist. Nach der Systole und Diastole des Lebens der Luft, zieht lange Trockne lange Feuchte nach sich. — Jedes ist zwar in sich, aber auch Zweck des Ganzen und so ist auch das scheinbar getrennte Leben der Luft, als Organ des Ganzen, in das Leben des Ganzen verflossen und zugleich grossen kosmischen Beziehungen unterworfen. Die Luft hängt ferner mit dem Erdkörper innigst zusammen und macht ein organisches Continuum mit ihm aus; sie verbreitet ihren Einfluss nicht bloss über dessen Oberfläche, sondern durchdringt auch die Erdrinde und das ganze Innere der Erde, so dass sie in der That Organ in dem Leben der Erde ist und da nichts Wesentliches vorgehen kann, wo sie nicht den nächsten Antheil hätte. Wie auf und über der Erde im Gewitter die Luft in Feuer ausbricht, so unter und in der Erde, und wir können die ganze Vulkanität, mit dem ihr zur Seite stehenden Erdbeben, für nur gewaltigere, dem Gewitter verwandte Erscheinungen, die man Gewitter unter der Erde nennen könnte, halten, die aber als grosse und nothwendige Regulationsprozesse in der Erde mächtiger als über derselben sind; daher sie bald mit übermässiger Wasserbildung verbunden, Land in Wasser verwandeln, bald unter furchtbaren, feurig-schweflich

Digitized by Google

erstickenden Dämpfen, Blitze aus den Schlünden der Vulkane schleudern und Ströme brennender Lava ergiessen, die, wo sie den wüthenden Feuerprozess in der Erde nicht einigermassen Luft machten, sie in ihrem Innersten zerreissen und durch Wasser und Feuer zugleich zerstören würden. Wie die Luft, so spielt auch das Wasser bei der Vulkanität der Erde eine gleichsam umfassende Rolle, das die Erde im Innern wohl eben so durchdringt wie die Luft, nur auf andern Wegen; und jedenfalls steht das Meer in seinem Umfange mit dem Innern der Erde selbst im Verkehr. Ja dass ein Wasserbildungsprozess im Innern der Erde selbst statt findet, der mehr oder weniger mit der Vulkanität zusammenhängt, und von dem, wie die vielen Meeresströme mit ihren merkwürdigen Erscheinungen unter andern beweisen, das Meer wohl eben so auf eine zweite andere, mehr verborgene Weise unter, als auf der Oberfläche der Erde ernährt wird, als es an ihm selbst wieder ernährend eingreift, sieht man wohl aus dem Ursprunge der Flüsse auf den Bergen, deren Nahrung und fortwährendes Bestehen von dem Regen und den die Bergspitzen umhüllenden Dünsten, bei dem Wassermangel in trocknen, heissen Sommern, kaum einzig hergeleitet werden kann. Noch mehr beweisen das die vielen Salz- und andere mineralische Quellen und Thermen, die offenbar nicht durch todte, mechanische Auflösung vorgefundener und anderer Stoffe der Erde entstehen, denn diese müssten nach und nach aufgezehrt werden und die Quellen versiegen oder an andere Orte wandern. Offenbar mit der Vulkanität auf das Innigste zusammenhängend, empfinden daher auch die Thermen oft in weiter Ferne die vulkanischen Ausbrüche, am meisten aber das Erdbeben. Ja sie sind nach ihrem mannichfaltigen so verschiedenen Gehalte, wohl vielleicht überhaupt (wenigstens mag diess zunächst von jenen heissen im Meere sich vorfindenden Bergfett führenden Quellen gelten) die Ableiter jenes gewaltigen, gehemmten Vulkanitätsprozesses, wodurch die Erdbeben hervorgebracht werden. Dass sie nichts isolirt Gesondertes für sich, sondern mit dem allgemeinen Lebensprozesse der Erde und seinen Pulsen zusammenhängen, sieht man aus ihrer Periodicität, die ein stets wechselndes Ebben und Fluthen im Kleinen, wie das des Meeres im Grossen ist. Die vulkanischen Oscillationen scheinen sich in diesen Thermen und Mineralquellen gleichsam zu verlieren und ihre eigenthümliche Natur abzulegen.

Digitized by Google

III. Ueber die Möglichkeit der Unterbindung der *Aorta abdominalis*. Von Dr. Pirogoff, Prof. zu Dorpat. S. 122 — 146.

Ob es möglich ist, die *Aorta abdominalis* zu unterbinden, ist die Frage, welche sich Verf. durch wiederholte Versuche an lebenden Thieren zu beantworten vorgesetzt hat. Die Möglichkeit aber, eben so gut als die Vor- und Nachtheile irgend einer chirurgischen Operation können nicht anders beurtheilt werden, als durch genaue Betrachtung folgender 4 Bedingungen: 1) durch die Structur und Function des Organs; 2) durch seine krankhaften Veränderungen; 3) durch seine relative Lage zu andern Organen und 4) durch diejenigen Veränderungen, die wir durch unsere mechanischen Mittel in ihm und im ganzen Organismus hervorzubringen suchen. — I. Die Structur der Bauchaorta unterscheidet sich nicht von der anderer Arterien, ist also bekannt. Ihre Function ist, das Blut zu allen Baucheingeweiden, zu entsprechenden Portionen des Rückenmarkes und zu den untern Extremitäten zu führen. Es müsste demnach ihre Obliteration die gefährlichsten Folgen haben, wenn nicht durch Anastomosen ihrer Aeste diese Theile Blut erhalten könnten. Verf. suchte desshalb zunächst durch Versuche zu ermitteln, ob diese Anastomosen wirklich so zahlreich und bedeutend sind (wie Graham, Paris, Reynaud, Velpeau und A. Cooper schon bewiesen zu haben scheinen), dass sie den obliterirten Stamm ersetzen können. Aus allen Experimenten konnte er als sicher schliessen, dass die Collateraläste jedenfalls zur Wiederherstellung des Kreislaufes genügen; nur macht die Bauchorta des Menschen eine Ausnahme von der allgemeinen chirurgischen Regel: „je entfernter die Ligatur einer Arterie vom Herzen angelegt wird und je mehr folglich Collateraläste zwischen der Ligatur und dem Herzen bleiben, desto mehr kann man auf die Wiederherstellung der Circulation hoffen.“ Bei der Bauchaorta ist es umgekehrt; legen wir die Ligatur zwischen die *Art. mesenterica superior* und *inferior*, so haben wir viel mehr Hoffnung, als wenn wir unter der *Art. mesenterica inferior* unterbinden, weil im ersten Falle das Blut aus der *Art. mesenter. sup.* durch sogenannte unmittelbare (nach Hodgson) Anastomosen (*Arcus arterialis intestinorum*), die bedeutendsten in unserm Körper, in die *Art. mesenter. infer.* strömt und so ungehindert in den unter der Ligatur liegenden Theil der Aorta gelangt, während im zweiten Falle unsere ganze Hoffnung auf den Lumbalästen und ihren Anastomosen mit den Zweigen der *Art. hypogastrica* und *cruralis* beruht, die aber mittelbar und weniger bedeutend sind. Dieser Umstand macht auch einen grossen Unterschied in den Folgen

Digitized by Google

der Operation, ob sie an grossen oder kleinen Thieren vorgenommen wird, weil bei den letztern die Ligatur meist zwischen die beiden Gekrösarterien zu liegen kommt. — II. Der krankhafte Zustand der Arterien, welcher die Unterbindung der *Aorta abdominalis* verlangt, ist das *Aneurysma art. iliacae.* Die Veränderungen, welche diesen Zustand gewöhnlich begleiten und auf den Ausgang und die Folgen dieser Operation besondern Einfluss haben können, sind: 1) Das *Aneurysma art. iliacae* muss, wenn es diejenige Grösse und Ausdehnung erlangt hat, die zur Unterbindung Veranlassung geben könnte, mit andern nahe liegenden Theilen und besonders mit dem Bauchfelle fest verwachsen seyn. 2) Die Collateraläste (hier wahrscheinlich die *Art. epigastrica* und *circumflexa ilei*), die ihren Ursprung aus dem aneurysmatischen Sacke nehmen, werden meistentheils mit geronnenem Blute angefüllt und folglich zur Unterhaltung des Collateralkreislaufs untauglich seyn. 3) Die Natur geht bei der spontanen Heilung der Aneurysmen immer allmählig und auffallend langsam zu Werke, während wir bei der Unterbindung die Circulation plötzlich unterdrücken. Alle 3 Umstände sprechen nicht für die Unterbindung. — III. Was die Lage der *Aorta abdominalis* anbetrifft, so ist sie auf dem zweiten Lendenwirbel durch die Schenkel des Zwerchfells, vom Magen, Pancreas und *Plexus solaris* bedeckt; die *Art. coeliaca* und *mesenterica superior* gehen hier von ihr ab. Es bleibt also für uns nur der Raum zwischen dem 2ten und 4ten oder 5ten Lendenwirbel übrig, d. h. derjenige Theil der Aorta, der zwischen dem Abgange der *Art. mesenter. super.* und der Bifurcation sich befindet. Dieser untere Theil der Bauchaorta (*Portio ilio-mesaraica*) ist im Erwachsenen etwa 4 englische Zoll lang und giebt ab: die *Art. mesenter. infer.*, zwei *Artt. renales*, 4—6 *lumbales* und die *Art. sacra media.* Das Bauchfell bildet vor demselben einen dreieckigen, dem *Cavum mediastini postici* vergleichbaren Raum, in welchem ausser der Aorta noch die *Vena cava inferior*, der *Ductus thoracicus* und Aeste des *Nerv. sympathicus* befindlich sind. Da das Bauchfell hier nur durch schlaffes Zellgewebe den Bauchwänden anhängt, so ist es leicht davon zu trennen. Auf zwei Wegen kann man zu jenem Raume (Bauchmediastinum) gelangen; entweder muss man eine von den beiden Wänden desselben einschneiden oder man kann, wenn man seitlich eindringt und den Bauchfellsack unverletzt lässt, diesen selbst von den Bauchmuskeln absondern. Also entweder mit Einschnitt in das Peritonäum oder ohne denselben. Der obere Theil der *Aorta ilio-mesaraica* verhält sich so zu seiner Umgebung: an ihrem rechten Rande läuft die *Vena cava inferior*, doch sind beide durch

Digitized by Google

einen fast 1″ breiten Zwischenraum von einander geschieden; — diesen Zwischenraum füllt die sehnige Insertion der Zwerchfellschenkel, Fettzellgewebe und der *Ductus thoracicus* aus; — nach links liegt der *M. psoas major*, durch Zellgewebe vom linken Rande der Aorta geschieden, worin Ganglien und Aestchen des *Nerv. sympath.* gelagert sind; — gleich unter dem Ursprunge der *Art. mesenter. super.* wird die vordere Fläche der Arterie von der *Ven. renal. sinistra* bedeckt; — zwischen der *Ven. renal.* und der *Art. mesenter. infer.* kreuzt sich die Aorta mit dem Duodenum, das sich schief von oben nach unten und links wendet. Dieser gekröslose Darm ist nur durch einen Fortsatz des *Mesocolon transversum* bedeckt und unmittelbar an die Aorta geheftet; — die ganze Zellhaut dieses Aortentheils ist mit unzähligen Nervennetzen des sympathischen Nerven besäet. Der untere Theil der *Aorta iliomesaraica* (d. h. zwischen der *Art. mesenter. infer.* und der Bifurcation der Aorta) hat folgende Theile neben sich: an ihrem rechten Rande wird sie fest von der *Vena cava inferior* berührt und nur durch eine mehr oder weniger starke, sehnige Zellgewebsplatte von ihr geschieden; — der *Ductus thoracicus* läuft vom 3ten Lendenwirbel an der hintern Fläche der Aorta; — ihr linker Rand, je tiefer sie zu dem Promontorium herabsteigt, nähert sich um so viel mehr dem *Nerv. sympath.* und ist nur durch die Breite einiger Linien von ihm entfernt; — ihre vordere Fläche verbirgt sich hinter dem Stamme der *Art. mesenter. infer.* und den Zweigen des *Plex. mesenter. infer.*, des *Nerv. sympath.* Ueberdiess sind noch 2 oder 3 nicht kleine Aeste des *Nerv. sympath.* zwischen dieser Gekrösarterie und der Aorta befindlich. Die hintere Wand der *Aorta iliomesaraica* ist unmittelbar, indem sich bloss ein fibrös-zelliges Gewebe dazwischen befindet, an die Lendenwirbelkörper befestigt. — Man wird nun leicht einsehen, dass die Unterbindung der *Aorta abdominalis* an dem Theile, der seiner Anastomosen halber am besten zur Unterbindung geeignet seiner Lage nach dazu am unpassendsten ist, und dass folglich die Aussichten auf glücklichen Ausgang der Operation bei Menschen dadurch bedeutend vermindert werden. Dass die Unterbindung der Bauchaorta ohne Verletzung des Bauchfells weit der mit Verletzung desselben vorzuziehen sey, versteht sich von selbst. Da nun aber solche Aneurysmen meist mit dem Bauchfelle verwachsen sind, so dürfte die Unterbindung nicht leicht ohne Verletzung des Peritonäums möglich seyn. — IV. Die Veränderungen, welche nach der Unterbindung der Bauchaorta im ganzen Organismus bemerkbar sind, fand Vrf. durch Experimente als folgende: 1) Bedeutende Congestionen des Blutes gegen das Herz; 2) daraus hervorgehende

Digitized by Google

Störungen des Athmungsgeschäftes; 3) Blutanhäufung im Venensysteme; 4) Congestion gegen das Gehirn; 5) verminderte Fresslust; 6) Störung der Bewegung und Empfindung in den Hinterbeinen; 7) Zurückhaltung von Harn und Koth; 8) einige Zeichen von Reitzung in den serösen Häuten der Brust und des Unterleibes. 9) Alle diese Erscheinungen scheinen an Thieren, deren Bauchaorta von geringerem Umfange ist, gelinder zu seyn.

(Schluss folgt).

IV. Eigenthümlicher Ersatz eines wegen Elephantiasis exstirpirten Scrotums. Von Dr. Hollstein in Berlin. S. 147—154.

Ein 20jähr., blasser und hagerer, übrigens gesunder Mann, von sanguinischem Temperamente, will vor etwa 3 Jahren, nachdem er ein heftiges nervöses Fieber überstanden hatte, eine allmählige Anschwellung des Scrotums bemerkt haben, die eine unebene höckerige Beschaffenheit annahm, übrigens unschmerzhaft und ohne Farbenveränderung blieb; nur bei starken Körperbewegungen soll die Geschwulst sich bläulich geröthet, an Umfang zugenommen und stechende Schmerzen verursacht haben, wozu sich meistens fieberhafte Erscheinungen gesellten, bisweilen unter Eruption vieler Furunkeln über den ganzen Körper. Jetzt, nach einer Dauer von 3 Jahren, hatte das Uebel folgendes Ansehen: Der Umfang des Scrotums betrug wenigstens das Vierfache als im normalen Zustande, es hatte eine Länge von 6″, eine Peripherie von mindestens 9″, fühlte sich weder übermässig hart, noch fluctuirend an, erregte beim Drucke keinen Schmerz, wich in der Temperatur nicht von der Norm ab, war jedoch etwas dunkler gefärbt. Seine Oberfläche zeigte aber eine merkwürdige Veränderung, denn statt der losen und faltigen Beschaffenheit war das ganze Scrotum prall, fest, fast hart, nicht etwa mit Verwischung seiner Runzeln, sondern sogar mit viel deutlicherer, aber eigenthümlich metamorphosirter Entwickelung derselben. Während die Raphe nämlich normal verlief, mündeten in dieselbe fast rechtwinkelig auf beiden Seiten deutlich ausgesprochene, parallel mit einander verlaufende Furchen, zwischen denen sich reihenweise gelagerte, erbsengrosse, unregelmässige Hauterhöhungen vorfanden, die jedoch weder unter der Haut verschiebbar, noch überhaupt von dieser in Consistenz und Farbe irgend abweichend waren, und dem ganzen Scrotum ein mosaikartiges Ansehen verliehen. Diese knollige Hypertrophie der Haut erstreckte sich auch nach vorn bis fast 1½″ über die untere Fläche des Penis, nach hinten bis 1″ vor dem After und verlor sich allmählig in die gesunde Haut. Die Hoden und Saamen-

Digitized by Google

stränge fühlte man normal durch. Auf der vordern Fläche des Scrotums, etwas unter der Mitte der Raphe, bemerkte man eine ziemlich bedeutende Narbe, die Folge einer statt gefundenen spontanen Ulceration. Das Allgemeinbefinden des Pat. war ganz gut und nur dieses örtliche Uebel machte ihm Beschwerden. Da alle etwa passenden Mittel vergebens angewendet worden waren, so schritt v. Gräfe zur Operation, die auf folgende Weise vollführt wurde: Pat. ward wie zum Steinschnitte gelagert, hierauf wurde mittelst zweier bogenförmiger Schnitte, — die beide von demselben Puncte an der untern Fläche des Penis, da wo die Entartung begann, ausgehend, dann divergirend zu beiden Seiten des Scrotums hinliefen und hinter demselben wieder convergirend, ungefähr 2″ vor dem hintern Ende des Entarteten, in einiger Entfernung von einander, aber in gleicher Höhe, endigten, — ein grosser Theil des Krankhaften in einen A-Schnitt eingeschlossen, dessen Basis dem Perinäum, die Spitze dem Penis zugekehrt war. Dieser keilförmige Hautlappen, dessen Breite, um die Annäherung der Wundränder möglich zu machen, nicht der Breite der Degeneration entsprechen durfte, sondern noch zu beiden Seiten einen Theil derselben zurückliess, wurde nun vorsichtig von den unterliegenden Theilen, namentlich dem *Bulbus urethrae*, lospräparirt und an der Basis durch einen Queerschnitt abscidirt. Beide Saamenstränge und Hoden lagen nun ganz frei da und zeigten sich völlig gesund. Die Wundränder wurden jetzt durch 7 blutige Hefte vereinigt, der hintere Wundwinkel aber zum Abfluss des Secretes offen gelassen. Nach 3 Tagen war die Heilung grösstentheils *per primam intentionem* gelungen; die übrigen Stellen vernarbten durch Granulation. Als die Vernarbung ziemlich vollendet war, wurde auch zur Exstirpation der noch zurückgelassenen krankhaften hintern Parthie geschritten und diese auf ähnliche Art vollbracht. Das neue Scrotum bot nun in seiner Form wenig von der Norm Abweichendes dar und selbst diejenige Parthie der Degeneration, welche zu beiden Seiten des Scrotums zurückgelassen worden, hatte wahrscheinlich in Folge der auf dieselbe propagirten Entzündung und dadurch gesteigerten Resorptionsthätigkeit, ihren hypertrophischen Zustand abgelegt und war zur Norm zurückgekehrt.

V. Resumé aus Civiale's neuesten Werken über die Behandlung der Krankheiten der uropoetischen Organe und der Lithiasis. Vom M.-R. Dr. E. Gräfe zu Berlin. S. 155—171.

1. *Civiale's Abhandlung über die Krankheiten der uropoetischen Organe.* 1. Theil. — *Anatomie der Harnblase.* Aeltere und

neuere Anatomen haben, was die Gestalt, Grösse und Lage der Harnblase betrifft, so manche Eigenthümlichkeiten derselben angegeben, welche theils an und für sich von keiner Wichtigkeit sind, theils auch nicht immer vorkommen. — Die Harnblase in leerem Zustande erhebt sich selbst auch bei Kindern mit ihrem Körper nicht so hoch, als man es behauptet, sondern lehnt sich an die hintere Fläche der Symphyse. Was die Structur der Urinblasenhäute betrifft, so bemerkt Civiale: dieselbe liesse sich bei hypertrophischen Harnblasen am besten unterscheiden, und er habe die Beobachtung gemacht, 1) dass in der Gegend der Prostata und an der äussern Fläche der Blase die Muskelbündelchen regelmässiger, abgerundeter, entwickelter und gleichmässiger gebildet sind; je mehr sie sich aber vom Blasenhalse entfernten, würden sie unregelmässiger und untergeordneter, auch kreuzten sie sich dann immer mehr; 2) dass zu den Seiten der Insertionsstelle der Ureteren und hinter derselben, jene Muskelbündelchen dünner würden, ein bleiches Ansehen hätten, aber dichter und gedrängter wären und wie aponeurotische Zwischen-Insertionen aussähen; 3) dass die Fleischbündelchen an der innern Fläche eine transverselle und abwärts geschlängelte Richtung nähmen; 4) dass dagegen ihre Richtung am Gipfel der Urinblase sich auf mannichfache Weise änderte; 5) dass man an dem Blasendreieck weder Fleischbündel noch Fibern fände, sondern dass seine Masse grauweiss von Farbe, compact und dicht, aus den tendinösen Extremitäten der länglichten, tiefer gelegenen Muskellagen gebildet wäre, welche aus allen Puncten der Blase nach dem Halse laufen und hier mannichfache Richtungen annähmen, selbst oblique und transverselle. — Sensibilität der Blase. Sie ist vorzüglich bedeutend an ihrem Halse, geringer dagegen an ihren übrigen Stellen. — Die Prostata. C. bemerkt, dass man sich hüten müsse, denjenigen *Plexus venosus* zu verletzen, welcher an dem vordern und obern Blasenhalstheile liegt und von den Venenanastomosen der Prostata herrührt, weil sonst sehr heftige Blutungen erfolgen; daher solle man beim Steinschnitt den Schnitt im Blasenkörper gegen den Blasenhals zu nicht zu weit führen. — Urethra. C. nimmt an ihr eine *Portio fixa* und *mobilis* an; die erstere begreift in sich die *Pars prostatica*, *membranosa* und *bulbosa*, sie beginnt am *Orificium vesicalis urethrae* und geht bis zum Niveau der Vorderfläche des *Arcus pubis*; die letztere erstreckt sich vom Ende der vorigen bis zum *Orificium externum urethrae* und begreift die *Portio spongiosa* der Harnröhre in sich. — C. beweist, dass die Urethra im normalen Zustande da, wo sie die *Corpora cavernosa* verlässt und unter dem *Arcus pubis* verläuft, eine gelinde Krümmung

Digitized by Google

annimmt, deren Convexität gegen das Perinäum und Rectum gekehrt ist. Diese Krümmung correspondirt nun der Mittellinie des Perinäums; es kann aber die Richtung der Urethra sehr mannichfache Abweichungen haben, z. B. eine seitliche oder eine verticale Richtung. Noch erwähnt C. einer andern abnormen Richtung der Urethra, welche von einer waagerecht emporgehobenen innern Parthie des fibrösen Ringes im Blasenhalse herrührt, und besonders auch von der transversalen Falte der *Membrana mucosa* der emporgehobenen Parthie, welche einen ligamentösen oder membranösen umgestülpten Rand des mittlern *Lobus prostatae* bildet. Noch giebt C. eine innere Richtung der Harnröhre an, welche nach unten fixirt ist und von einer Atrophie oder Destruction des *Corpus prostatae* herrührt. — Länge der Urethra. Die Resultate von C's. Harnröhren-Messungen sind: 1) Bei erwachsenen Personen mit schlankem Körperbaue betrug die Länge der Urethra meist 6″; 2) bei Erwachsenen von mittlerer Grösse meist 5″ 9‴—6″; 3) bei Erwachsenen von kleiner Statur 6″—6″ 9‴; 4) bei Kindern 4″ 3‴ bei einem 9jährigen, 3″ 6‴ bei einem 6jährigen. Dass bei Kindern die Harnröhre verhältnissmässig länger seyn soll, weil bei ihnen die Blase höher steht, ist nicht begründet. — Diameter der Urethra. Bei Erwachsenen beträgt er am *Meatus urinarius* 3‴, da wo sich die *Pars membranacea* mit der *bulbosa* vereinigt $3\frac{1}{2}$‴, am Blasenhalse $3\frac{1}{4}$‴, in der Mitte der *Pars spongiosa* 4‴, an der *Fossa navicularis* und *Pars membranacea* $4\frac{1}{4}$‴, und vor dem Bulbus $4\frac{1}{2}$—5‴. — Empfindlichkeit der Harnröhre. Sie ist am meisten empfindlich an den beiden Orificien und an der Krümmung der Urethra. — Die Contractilität der Urethra ist zuweilen so bedeutend, dass C. öfters Catheter daraus gleichsam herausschleudern sah. — Der Mechanismus der Harnausscheidungsorgane. Der Harn wird durch die Contractionskraft der Nieren in die Blase, und durch dieselbe Kraft aus dieser getrieben. — Krankheiten der Harnorgane. 1) *Krankheiten der Urethra, welche von einem pathologischen Zustande derselben herrühren, ohne dass dabei eine ausgebildete und permanente Alteration ihrer Textur vorhanden ist.* Zu ihnen gehören: Harnröhrenkrämpfe, gegen welche C. Bäder, erweichende Umschläge, Opiatclystiere, kalte Begiessungen und Bähungen der Ruthe, Blutegel an's Perinäum, oder hilft diess alles nichts, Catheterisiren der Blase empfiehlt. 2) *Harnröhrenkrankheiten, welche sympathische Wirkungen von Leiden anderer, mehr oder weniger von der Urethra entfernter Theile sind*, man könnte sie Neuralgieen oder Neurosen der Harnröhre nennen. Ihre Symptome sind höchst unbestimmt und hinsichtlich ihrer Behandlung stellt C.

Digitized by Google

folgende 3 Indicationen auf: Herabstimmung der übermässig krankhaften Empfindlichkeit der Harnröhre durch Berührung derselben mit einem fremden Körper; Hervorbringung einer vorübergehenden Störung der Function und Entfernung der eingewurzelten Leiden mittelst kräftiger Einwirkungen; Verlegung der Irritation an eine andere Stelle. Die hier indicirten Mittel sind: Einbringen von Bougies in die Urethra, Wasserinjectionen in die Harnblase (Anfangs von lauwarmen und allmählig immer kälterm Wasser), Begiessungen und kalte Douchen, Einreibungen in das Hypogastrium von *Ung. tart. stib.*, Bäder, erweichende Clystiere, diuretische und alcalinische Getränke. Kommt man durch diese Mittel zu keinem günstigen Resultate, so empfiehlt C. Aetzmittel, gewaltsam angewendete Injectionen, die Einschnürung des Penis an der Eichel, um den Austritt des Urins zu hemmen. Bei inveterirten Neuralgieen der Urethra müssen die genannten Mittel oft geändert werden; öfters sieht man sich genöthigt, bei den letzt erwähnten heftiger einwirkenden Mitteln allein stehen bleiben zu müssen, dann wende man oft wiederholte Purgantien, Cauterisationen der Urethra und Setons in der Gegend der leidenden Stelle an. (Fortsetzung folgt).

VI. Anwendung des Chlorkalks als schmerzstillenden Mittels bei Verwundungen. Von Dr. H. S. Michaelis in Berlin. S. 171—172.

Chopin in Paris wendete den Chlorkalk unzählige Male bei Verwundungen an, die mit heftigen Schmerzen verbunden waren. So 1) in einem Falle, wo ein 70jähr. Mann eine bedeutende Quetschung der linken Hand erlitten hatte, die mit den heftigsten Schmerzen an derselben verbunden war, welche erst, nach vorher vergeblich angewandten Opiaten, dem örtlichen Gebrauche des Chlorkalks wichen. 2) Bei einem jungen Manne, welcher beim Zerspringen einer Pistole mehrere Finger und Glieder der rechten Hand verlor und sehr heftige Schmerzen danach empfand, die nur nach der örtlichen Anwendung des Chlorkalks gehoben werden konnten. Noch viele andere Fälle bestätigen die schmerzstillende Wirkung des Chlorkalks.

B—ck.

Digitized by Google

Zeitschrift für die gesammte Medizin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausländische Literatur. Herausgegeben von J. C. G. Fricke und J. W. Oppenheim. 8. Bd. 2, 3 und 4. Heft.

2. Heft.

I. *Original-Abhandlungen.*

9) Ueber die Exstirpation weicher polypöser Excrescenzen aus der Höhle der Gebärmutter. Vom Prof. Osiander in Göttingen. S. 113—118.

Herbiniaux sagt (nach Richter's chirurg. Bibliothek), dass Levret eine Art Excrescenzen der Mutterscheide und Gebärmutter „*Vivaces*" nenne, die man nicht mit Polypen verwechseln dürfe; es seyen Schwämme, aus ulcerirten Stellen hervorgewachsen und mit keiner Haut überzogen; sie abzubinden oder abzuschneiden, sey nutzlos, denn sie wüchsen sogleich wieder; sie verursachten wenig oder keine Schmerzen, wohl aber Blutungen, die zuletzt tödtlich würden; meist seyen mehrere zu gleicher Zeit vorhanden; sie hätten keinen Stiel, stiegen darum selten in die Mutterscheide herab, sondern blieben meist in der Gebärmutter etc. Obwohl der Vrf. diese Stelle im Levret 2 Stunden lang vergeblich suchte, so gedenken ihrer Burns und Rob. Gooch doch gleichfalls. Ersterer nennt diese Excrescenzen „*malignant polypi*" und leugnet, dass sie immer auf einer ulcerirten Fläche entstünden. Siebold, Jörg, Mende und Balling sagen bei den Polypen nichts davon. Balling in den Geschlechtskrankheiten, 1836, hat nur beim Carcinoma Etwas, was sich hierher beziehen lässt, indem er den Blutschwamm als dritte Species des *Carcinoma uteri* bezeichnet. Diess ist Hey's *Fungus haematoides* oder Hooper's *Haematoma*. Duparcque nennt die Krankheit „*Cancer sanguin*" und Dugès „*Cancer hématode*". Der Verf. wirft nun die Fragen auf: Ob alle die genannten Krankheiten ein und dieselbe Krankheit seyen, und wie man sie vom Polyp oder der Cercosis Bernstein's unterscheiden solle? Ob wirklich der Blutschwamm ein *Noli me tangere* sey? Und ob nicht auch in einer scirrhös indurirten Gebärmutter ein Polyp der Art vorkommen könne, welcher die Exstirpation erfordere, um den erschöpfenden Blutungen Einhalt zu thun und das Leben zu verlängern? und führt zur Beantwortung derselben den folgenden Fall an:

Im Juli 1834 fragte eine wohl aussehende Frau, 54 Jahre alt, stark, gross, wohlgenährt und Mutter vieler gesunden Kinder, den Verf. um

Digitized by Google

Rath. Im 40sten Jahre hat sie noch Zwillinge geboren und im 50sten ihre Menstruation verloren. Jetzt geht ihr seit mehrern Wochen Blut ab; dabei Kreuzschmerzen, besonders in der Nacht. Noch ist sie ausserm Bett, ermattet aber leicht und kann nicht lange stehen. Die Untersuchung zeigt das *Collum uteri* breit, härtlich, den Muttermund in eine Queerspalte klaffend, aber weder angeschwollen, noch geschwürig, noch bei der Berührung besonders schmerzhaft. Mit Uebereinstimmung des Hausarztes Dr. G. wird innerlich *Ferr. carbon.* gegeben und äusserlich *Aq. Lauroceras.* mit Schwämmen an den Muttermund gebracht, nach einiger Zeit aber, während welcher der Blutabgang zwar gering gewesen, zu den Rückenschmerzen aber gerade bis in die Mitte der Schenkel gehende Lendenschmerzen sich gesellt haben, werden diese wirkungslos gebliebenen Mittel gegen *Laud. liq. Syd.* mit Althäsyrup vertauscht, um die periodischen, mitternächtlichen Schmerzen zu lindern. Im Septbr. und Octbr. oft consensuelles Erbrechen, besonders früh; Mangel an Appetit; Aussehen noch gut; nicht blassgelb, wie sonst bei Mutterkrebs gewöhnlich; Ausfluss ohne specifischen Geruch; mässiger Blutabgang und Schmerzen dauern fort. Bei einer neuen Untersuchung findet der Verf. den Muttermund 2 Queerfinger breit offen, er dringt daher, unter einem gleichzeitigen Drucke der linken Hand auf den Bauch, mit dem rechten Zeigefinger tief in den Uterus ein, und stösst hier auf 2—3 polypöse Gewächse, von denen eins grösser als die andern, den Umfang des kleinen Fingers hat. Es sind weiche Stränge, fester als *Fibra sanguinis*, etwas geschlängelt und bluten leicht. Diese, schlägt der Verf. vor, auszuschneiden und die Kranke willigt ein. Er führt daher Tags darauf, Anfang Novembers, den geölten Zeige- und Mittel-Finger der linken Hand tief in den offen stehenden Uterus, schneidet mit der rechten mittelst der Carcinom- oder Exstirpations-Scheere (in des Vrf's. Hülfsanzeiger abgebildet) in kleinen Schnitten, so hoch als möglich, die polypösen Excrescenzen, ohne allen Schmerz, ein, fördert mit der Nachgeburtszange (ebenfalls dort abgebildet) erst ein kleines Fragment, dann ein rundliches, über 1 Zoll langes Stück des weichen und brüchigen Gewächses und zuletzt noch ein kleineres, weiches Läppchen zu Tage, und legt darauf einen in kaltes Wasser und Essig getauchten Schwamm tief in die Scheide. Das Ganze, in einer Untertasse mit Weingeist begossen, hat Aehnlichkeit mit verdickter Decidua, das grössere Fragment aber zeigt das blassrothe, mit einem graublauen Ueberzuge bedeckte Aussehen der weichen Mutterpolypen. Von Blumenkohl-, Krebs- oder Markschwamm-Aehnlichem keine Spur. — Die Operation hat keine 4 Unzen Blut gekostet. Tags darauf Erbrechen. Am 3ten Tage ist die Kranke, auch ohne Opium genommen zu haben, gemüthlich sehr heiter und hoffnungsvoll. Uebrigens fliesst zum ersten Male übelriechende Jauche ab; die Schwämme riechen 8 Tage lang aashaft und sind an ihrer Spitze mit flüssigen Partikeln bedeckt. Injectionen aus *Infus. fl. Chamom.* jedesmal mit einem Theelöffel voll *Ammon. muriat.*; innerlich *Dec. Chin.* Ende Novbr. der Muttermund zwar indurirt, aber nicht geschwollen oder sehr uneben und bis auf einen Finger breit zusammengezogen. Leider kehren die Rückenschmerzen wieder, daher wieder Opium. Im Januar 1835 erneuern sich auch die Blutungen; doch verlässt Pat. die Hoffnung nicht. Im Sommer führt sie den Verf. noch in ihrem Garten herum, sie ist blass, mager, aber nicht trostlos. Anfang Winters der Tod. — Der Vrf. glaubt, die schmerzlose Operation habe der Pat. das Leben verlängert, und etwas anderes thue eine Operation nie.

Digitized by Google

10) Beobachtungen und Erfahrungen in der chirurgischen Abtheilung des allgem. Krankenhauses in Hamburg. Von Fricke. S. 118—121.

Episiorrhaphie. Eine Modification der Operation. Aus den vorgekommenen Fällen dieser Operation sollen 2 hervorgehoben werden. Der erstere wichtig, weil an demselben Individuum die Operation 2mal mit glücklichem Erfolge gemacht wurde; der andere, weil er eine Modification betrifft, welche das Gelingen derselben sichert.

Erster Fall. K. M., 43 J. alt, aufgenommen den 8. März 1837, war vor ½ Jahren gleichfalls hier im Krankenhause durch die Episiorrhaphie von einem *Prolaps. uteri* vollkommen befreit worden, allein bei ihrer letzten Niederkunft vor 8 Wochen hatte ihr Accoucheur — mit dem von Dr. Plath (Repert. X. Jahrg. Nvbrheft. S. 125. [2]) mitgetheilten Falle wahrscheinlich unbekannt — vor der Geburt die Vereinigungsbrücke zwischen beiden grossen Schaamlefzen ganz durchschnitten, und die natürliche Folge davon war die Rückkehr des Vorfalls, wesshalb Pat. selbst die Wiederholung der Operation wünscht. Sie wird, nach Beseitigung eines weissen Flusses und eines häufig wiederkehrenden Gastricismus mit Colikschmerzen, zum zweiten Male vollzogen, und bietet nicht mehr Schwierigkeiten dar, als wie wenn sie zum ersten Male ausgeführt wird. Zwar durfte nicht so viel Substanz abgetragen werden wie sonst, aber hier war diess auch nicht nöthig, da schon nach Entfernung ziemlich schmaler Hautstreifen hinreichend grosse Wundflächen erlangt wurden. Nach Anlegung der Suturen trat keine grössere Spannung ein als gewöhnlich. Zwar vereinigten sich die Wundflächen vorn und hinten nicht, wohl aber in der Mitte in einer zur Erreichung des Heilzweckes hinlänglich genügenden Ausdehnung, so dass Pat. 6 Wochen nach der Operation das Krankenhaus vollkommen geheilt verlassen konnte.

Zweiter Fall. J. H., 41 J. alt, robust, aufgenommen den 6. Juli 1837. Bei einer Zangengeburt vor 6 Jahren das Mittelfleisch durchrissen und bald darauf die Geburtstheile vorgefallen; alle Hülfe dagegen vergeblich. Die Untersuchung zeigt einen kinderkopfgrossen Vorfall des Uterus und der Vagina zwischen den Schenkeln; die Schleimhaut der Scheide glatt, trocken und lederartig hart, hier und da excoriirt und mit festen Borken bedeckt; die *Portio vaginalis uteri* in demselben Zustande. Aus dem Uterus fliesst etwas durchsichtiges Secret. Die versuchte Reposition misslingt, daher Compressen mit Oel getränkt und darüber Cataplasmen auf den Vorfall, dabei warme Bäder und leichte Abführungen. Nach 8 Tagen gelingt die Reposition; hierauf Injectionen von schleimig-adstringirenden Mitteln und eine ruhige, horizontale Lage mit erhöhtem Becken. Nach 7 Tagen tritt seit mehrern Jahren zum ersten Male wieder die Menstruation ein. Ein Versuch jedoch zum Aufstehen droht mit erneutem Vorfall. — Den 22. Aug. wird die Episiorrhaphie gemacht. „Die grossen Lippen hatten sich nach dem Anus hin verlängert, boten aber noch eine gehörige Breite dar, um einen Streifen Haut abtrennen zu können. Die öfter beobachteten Fälle nun, dass, ungeachtet die Vereinigung am Anus nicht gelang und nur eine breite Brücke zurückblieb, der Vorfall dessenungeachtet vollkommen zurückgehalten wurde, veranlasste den Vrf., diessmal keine Vereinigung der ganzen Spalte vorzunehmen, sondern am hintern Theile eine Oeffnung von der Grösse, dass ein Finger bequem eingeführt werden konnte, übrig zu lassen. Es wurden 14 Nähte angelegt. Verf. versah die

Digitized by Google

Fäden mit kleinen Pflasterröllchen, um die Zapfennaht (wie sie neuerdings Koch vorgeschlagen hat), anzuwenden, musste aber davon abstehen, da er die so nöthige innige Verbindung der äussern Hauträn-der durch dieselbe nicht herbeiführen konnte, und wieder zu der von ihm immer angewandten *Sutura nodosa* seine Zuflucht nehmen. Durch die bereits erwähnte zurückgelassene Oeffnung wurde nach der Operation alle Stunden kaltes Wasser eingespritzt, ein Catheter in die Blase gelegt und die Kranke in eine Seitenlage, mit zusammengebundenen Knieen, gebracht. Die Heilung ging so rasch vor sich, dass, bis auf eine kleine Stelle am hintern Theile der Wunde, die Vereinigung binnen 14 Tagen vollkommen geschehen war. Letztere heilte bei öfterm Betupfen mit *Lap. infern.* gleichfalls. Der Vorfall wird vollkommen zurückgehalten."

Nach dieser Beobachtung soll künftig im Hamburger Krankenhause die Episiorrhaphie auf folgende Weise ausgeführt werden: Es wird von den grossen Schaamlefzen, um sie zu vereinigen, ihrer ganzen Länge nach ein Streifen Haut abgetragen, der Schnitt aber tiefer hinter der untern Commissur vorbei fortgeführt, so dass die Schnitte von beiden Seiten, etwa einen guten Daumen breit vom After entfernt, sich endigen und zusammentreffen. Durch diese Ausdehnung des Schnittes wird die Spannung der untern Hautfalte bei der Vereinigung der Schaamlefzen verhütet. Die wund gemachten Schaamlefzen werden aber nicht bis zum Anus hin vereinigt, sondern es bleibt an der hintern Commissur eine Oeffnung von $\frac{1}{2}$ Zoll im Durchmesser. Die Vortheile dieser Modification sind: 1) Die Operation wird schneller und weniger schmerzhaft ausgeführt; denn die Empfindlichkeit in der Nähe des Anus macht die Einführung von Heftnadeln in diese Theile immer sehr schmerzhaft. 2) Lassen sich durch diese Oeffnung leichter Mittel appliciren, um die Entzündung in den vereinigten Theilen zu mässigen, so wie um diese zu reinigen. 3) Einspritzungen durch den *Introitus vaginae* fliessen leichter durch diese Oeffnung aus. 4) Schleim, Menstrualblut etc. findet einen leichten Abgang nach unten.

II) Anatomisch-physiologische Untersuchungen über maulbeerartige Condylome. Von Dr. E. M. Dubigk in Berlin. S. 121—125.

a) *Anatomische Untersuchung.* Die Condylome besitzen keine Epidermis, ihr Ueberzug scheint vielmehr dem Schleimhautssysteme anzugehören, wofür die Absonderung spricht, obwohl der Vrf. eine solche Haut noch nicht darstellen konnte. Durchschnitten zeigen sich im Stiele auf der Durchschnittsfläche mehrere verschieden grosse, trichterförmige Oeffnungen. Eine solche Oeffnung, gegen die convexe Fläche des Condyloms hin verfolgt (nach gemachter Injection), führt in einen Canal, der sich all-

Digitized by Google

mählig erweitert, während dieser Erweiterung mehrere aus dem Stiele neben ihm aufsteigende Gefässe mit kegelförmigem Vorsprunge an der Eintrittsstelle aufnimmt, und da, wo er seine grösste Ausdehnung erreicht hat, eine kolbenförmige Anschwellung bildet, aus deren convexem Scheitel aber wieder mehrere kleinere Gefässe weiter gehen und das in der Anschwellung enthaltene Blut fortführen. Eine solche Gefässvertheilung wiederholt sich in grössern Condylomen 2—3mal, bis sie in den traubenförmigen Hervorragungen auf des Condyloms Oberfläche zu klein wird, um sich weiter verfolgen zu lassen, daher auch rückführende Gefässe noch nicht nachgewiesen sind. — Was hier Gefässe heisst, scheinen nur cylindrische Canäle aus mit dem Condylome selbst homogener Substanz zu seyn, durch welche sich das Blut Weg bahnt; denn das anatomische Messer und Maceration thun weder Gefässwandungen noch Nerven dar; Maceration löst das ganze Condylom in eine breiige Masse auf. — b) *Physiologische Untersuchung.* Aus nicht unterbundenen Condylomen, wenn sie schnell durchschnitten werden, strömt das Blut fontaineartig oder stossweise aus, aus unterbundenen dagegen tritt es langsam aus; immer ist es gleich Anfangs hellroth. Die Condylome sind an ihrer Basis, nicht aber an ihrer Oberfläche empfindlich; schnitt man letztere auf und pflanzte man ein kleineres Condylom hinein, so zeigte letzteres nach 6—10 Stunden wieder ziemliche Röthe, während es, als es oben abgeschnitten war und überpflanzt wurde, ganz blass aussah, allein nach 24 Stunden war das Ueberpflanzte (vielleicht wegen nicht beobachteter Ruhe des Kranken) stets vertrocknet, nur ein einziges Mal sass es noch fest und blutete beim Ablösen ein wenig. Es scheint also eine Ueberpflanzung doch möglich. Dass sich Condylome durch seichte Einschnitte in ihre Oberfläche gegen die Basis hin ertödten lassen, hängt jedenfalls mit dem Baue ihrer blutführenden Canäle zusammen. — Die Quetschwunden nach Abtragung der Condylome heilen wie Schnittwunden; die grössern Condylome lassen eine Narbe zurück, so gross wie ihre Basis, die kleinern, deren Stiel meist nur einen blutführenden Canal enthält, behalten in der Narbe eine trichterförmige Vertiefung. — Unter den chemischen Agentien, um die Condylome zu zerstören, äussert Alaun, gepulvert aufgestreut, eine austrocknende, tödtende Kraft, eben so Bleizucker; ganz erfolglos bleibt *Tinct. Opii.*

Digitized by Google

II. *Original-Notizen.*

Practische Mittheilungen aus New-Orleans. (Aus einem Briefe des Hrn. Dr. Eichhorn in Chainapan bei Vera-Cruz an Dr. Julius). S. 187—191.

Diese Mittheilungen bevorwortet Dr. Julius mit der Bemerkung, dass der Dr. G. Eichhorn, welcher den Lesern, sowohl durch seine 1833 in Berlin erschienene Schrift über das gelbe Fieber, als durch seine Aufsätze im ehemaligen Magazin der auländischen Literatur der Heilkunde bekannt seyn werde, dieselben desswegen der Veröffentlichung werth halte, weil sie, nach seiner Meinung, eine neue, bisher unbekannte Krankheitsform und die Ursache nebst einer neuen Heilung einer bisher sehr gefährlichen Krankheit begründen. Die Beurtheilung überlässt Julius scharf sondernden Pathologen.

A. Zuvörderst erzählt der Vrf., d. h. Dr. Eichhorn, folgende 4 Fälle:

a) Der Vrf. wird zu einem Neger gerufen, welcher an Dysenterie leidet. Wegen des biliösen Zustandes ein Emeticum und nachher Mohnsaft mit Calomel. Einige Tage nach völlig beseitigter Ruhr setzt sich der Neger einem regnigen Novemberwetter aus und klagt noch denselben Abend über heftigen Schmerz in der Gegend der kurzen Rippen der rechten Seite. Das Fieber, ziemlich stark, hat den Character des *Typhus nervosus*. Den örtlichen Schmerz leitet der Vrf. von Leberentzündung her; doch ist die Schmerzensklage ungleich grösser, wie sonst in dieser Krankheit. Grosses Vesicatorium, Calomel und Baldrian mit Hoffmannschen Tropfen. Den andern Morgen sind die Schmerzen ein Paar Finger breit höher hinaufgerückt, und so fahren sie fort von Rippe zu Rippe zu steigen, immer da, wo der sympathische Nerv seine Knoten hat. Das Fieber hat den Verlauf eines gewöhnlichen Nervenfiebers und Husten oder andere Erscheinungen von Lungenleiden fehlen gänzlich, obschon der Schmerz bereits unter den Brustrippen sitzt. Senfteige, span. Fliegen, Einreibungen von flüchtiger Salbe mit Mohnsaft, Campher, Terpentinöl, Morphium; innerlich grosse Gaben Mohnsaft, Campher, Calomel, so weit es der Fieberzustand erlaubt, — Alles vergeblich. Pat. behält seine Schmerzen bis zum 9ten Tage der Krankheit, wo er mit der Schmerzensklage auf den Lippen stirbt.

b) Ein Steuermann auf einem deutschen Schiffe klagt in gleicher Weise über Schmerzen in der Gegend der linken kurzen Rippen. Diese Schmerzen steigen gleichfalls immer höher, ohne aber desshalb ihren ursprünglichen Ort zu verlassen. Beschleunigter Puls, erhöhte Wärme, Fieber, das am 2ten, 4ten und 6ten Tage Nachlass macht, aber keinen bestimmten Character hat. Es ist ein einfaches Reitzfieber, was aber den Pat. nicht tödtet, sondern dieser stirbt, wie der Vrf. glaubt, überwältigt von Schmerz.

c) Ein Knabe, 7 J. alt, leidet an einfachem Faulfieber; Schwäche des arteriellen Systems. Den ersten Tag Schwefelsäure, dann Chinapulver mit Münzwasser und *Spir. nitr. dulc.* Den 3ten Tag ist das Fieber unterdrückt und am 5ten kehrt es nicht wieder. Einige Tage später klagt das Kind erbärmlich über Schmerzen an den linken kurzen Rippen, Puls weich, 140 Schläge, Kopfschmerz, viel Durst, gallige Er-

Digitized by Google

scheinungen. Brech- und Abführmittel, dann China, die gewöhnlichen äussern Mittel; Alles ohne Erleichterung. Nach 3 Tagen wird ein anderer Arzt gerufen, welcher auf Lungenentzündung diagnosticirt. Nach 8 Wochen befreit der Tod das Kind von seinen Leiden.

d) Ein Neger, an *Typhus putridus nervosus* mit heftigen, allmählig noch höher steigenden Schmerzen, wie in den obigen Fällen, leidend, stirbt am 9ten Tage.

Das Characteristische dieser Krankheit ist die Heftigkeit und das allmählige Aufsteigen des Schmerzes nach dem Verlaufe des *N. sympath.* Dieser Nerv gehört dem arteriellen Systeme an und übt bekanntlich einen grossen Einfluss auf dasselbe aus, und ferner steht er ausser Verbindung mit der Haut, daher erstens hier Fieber, was sonst in Neuralgieen fehlt, und welches, einmal entstanden, freilich leicht den epidemischen Character annehmen kann, und sodann die Erfolglosigkeit der Hautreitze. Der Verf. nimmt sich vor, künftig Krähenaugenextract, ja selbst Arsenik anzuwenden und rechtfertigt solche Mittel theils mit der Erfolglosigkeit aller leichtern, theils mit der Heftigkeit der Krankheit. Blutegel wendete er nicht an, weil diese in Neuralgieen überhaupt nichts leisten, weil sie der Character des Fiebers contraindicirte, und endlich weil in New-Orleans das Stück (nach unserm Gelde) 16—32 Groschen kostet.

B. *Einige Worte über eine andere Krankheit, welche bisher falsch verstanden und behandelt worden.* Ausführliches verspricht der Verf. später; hier nur so viel: Ihre Ursache ist Erkältung. So wie sich die Perspirationsmaterie nach Erkältung bald auf die Nieren, bald auf den Darmcanal werfen kann, eben so kann sie sich auf die aushauchenden Gefässe der Nervenscheiden werfen; wenn diess geschieht, so ist die Folge Tetanus, und es geschieht diess natürlich um so leichter, wenn die Nerven durch Verwundungen gereizt sind. Hier ist weder im Muskel- noch im Schlagader-Systeme Steigerung der Energie, sondern eine Vermehrung der Reitzsumme durch materielle Stoffe vorhanden, und dieser Stoff ist ein sehr schädlicher und heftig wirkender, abgelagert in die unmittelbare Nähe der der Bewegung vorstehenden Nerven, vielleicht des Rückenmarkes. Als Hauptmittel, die Hautverrichtung wiederherzustellen, schlägt der Verf. Campher in grossen Gaben vor, aller 2 Stunden 10 Gran, bis der Puls fieberhaft wird. In Fällen, wo der Verf. in einem langsamen oder doch zögerndem Pulse, ein Gefühl von Angst in den Präcordien etc. Vorboten des Tetanus nach Verwundungen zu sehen glaubte, verloren sich diese Erscheinungen durch grosse Gaben Campher sehr schnell. Kleine blieben erfolglos.

Digitized by Google

III. *Vermischtes.*

Correspondenz-Nachrichten.

Philadelphia. Der Präsident von Bolivia und Peru hat die Ausfuhr der Chinarinde für die nächsten 5 Jahre verboten. Es gilt daher, ein Surrogat derselben zu suchen. Herr Mease, der diese Nachricht mitgetheilt hat, schlägt das *Eupatorium perfoliatum* vor, dessen tonisirende und antifebrile Kräfte sich seit ½ Jahrhunderte bewährt hätten.

London. Der Chemiker Herr Clarke hat auf Befehl der Lords der Admiralität 1407 Säcke Mehl untersucht und in demselben über ⅓ Gyps und Knochenmehl gefunden. Das Mehl war für die Truppen in Spanien bestimmt. Strafe 10,000 Pfund Sterling.

---

3. Heft.

I. *Original-Abhandlungen.*

12) Zustand der Richtung und Leistung der deutschen Medizin im Jahre 1837, mit besonderer Beziehung auf Journalistik. Ein literärhistorischer Versuch von Dr. F. Nathan, pract. Arzte in Hamburg. S. 245—316.

Dieser Jahresbericht enthält das, nach des Verfs. Ansicht, Wichtigste der medizinischen deutschen, sowohl journalistischen als selbstständigen Literatur im Jahre 1837 nach den einzelnen Disciplinen zusammengestellt. Jeder Disciplin geht ein kurzes, raisonnirendes Vorwort voraus, und die kurz angedeuteten Gegenstände der literarischen Producte sind meist durch kurze, interessante, critische Bemerkungen in Verbindung gebracht. Da indessen das, was 1837 die deutsche Journalistik lieferte, der verehrte Leser durch unser Journal bereits in Händen, so wie von den meisten selbstständigen Werken eben dieses Jahres durch unsere Mittheilungen aus den Literaturzeitungen Kenntniss hat, so begnügen wir uns mit dieser kurzen Anzeige, indem wir im Uebrigen auf den in jeder Hinsicht höchst schätzbaren Original-Aufsatz selbst verweisen.

II. *Original-Notizen.*

Schnelle und vollkommen glückliche Heilung einer Stichwunde durch Brust und Unterleib. Von Dr. Grahl, pract. Arzte und Geburtshelfer in Hamburg. S. 359—362.

Ein Mann, 27 J. alt, robust, vor seiner Verheirathung ausschweifend, leidet seit einiger Zeit an Störungen der Unterleibsthätigkeiten und rennt sich in der Nacht vom 22. zum 23. Sptbr. 1835 einen Cavalleriesäbel dergestalt in die linke Brust, dass die Spitze aus der untern Dorsalseite des Abdomens hervorragt,

Digitized by Google

das Instrument also schräg von oben nach unten eine etwa 16 Zoll lange Wunde in der Brust- und Unterleibshöhle gemacht. Auf Bitten der Gattin öffnet er die verschlossene Zimmerthür und fällt mit dem Stahle in der Brust der erschreckten Harrenden in die Arme, welche mit heldenmüthiger Geistesgegenwart den Säbel aus der Wunde zieht. Schon 5 Minuten nach dem Vorfalle ist der Verf. gegenwärtig, findet den Verwundeten bei vollem Bewusstseyn und die Wunden mit getränkten Essigpolstern bedeckt. Die dicht neben der innern Seite der *Glandula mammae* befindliche Brustwunde ist 14 Linien lang und lässt deutlich ein prasselndes Geräusch der aus- und einströmenden Luft zu den Lungen vernehmen, während die $\frac{5}{4}$ Zoll von der Wirbelsäule und 2 Zoll über dem Heiligenbeine befindliche, nur 12 Linien lange Rückenwunde ein starkes Emphysem zeigt. Puls 84, sonst normal. Ausser einer unbesiegbaren Angst weiss Pat. keinen Grund zu seiner That anzugeben. Der Verf. lässt zuvörderst auf beide Wunden wiederholt trockne Schröpfköpfe aufsetzen, wodurch eine Menge ergossenes Blut entfernt wird; sodann heftet er beide Wunden mittelst blutiger Naht, lässt um die Rückenwunde noch 12 Blutegel setzen, verordnet eine *Mixt. nitros.*, zum Getränk kaltes Wasser, Ruhe und keine Nahrung. Auf Dr. Fricke's Rath, der auf des Vrfs. Veranlassung 5 Stunden nach dem Vorfalle als Hülfsarzt erscheint, werden, ohne die Ligatur der Rückenwunde zu lösen, beide Wunden mit breiten Heftpflasterstreifen genau geschlossen und mit Eisblasen beständig bedeckt, das Nitrum in Emulsion verabreicht und ein Aderlass von 12 Unzen gemacht. — Den 23. Septbr. wenig Klage; etwas coagulirtes Blut wird bald ausgehustet, bald ohne Husten durch bloss stärkere Exspiration ausgeleert. Nachts darauf $1\frac{1}{2}$ Stunden Schlaf, gerötheter, aber nicht blutiger Urin. Den 24. leidliches Befinden. Den 25. etwas harter und voller Puls; Aderlass von 8 Unzen. Den 27. keine Schmerzen, ruhiger Schlaf, gelinder Schweiss, normaler Puls und Stuhlgang; Erneuerung des Verbandes. Fortschreitende Besserung, so dass den 3. Octbr. Eisumschläge und Nitrum weggelassen werden können. Spannung des Unterleibes heben Pillen aus Aloë und Rhabarber. Die Diät bleibt auf Vegetabilien, Fische, Milch und Brot beschränkt. — Der Blutauswurf hört auf, die Respiration wird völlig frei und das Emphysem verschwindet, der Appetit wird gross. Unter diesen günstigen Umständen vernarbt die Brustwunde am 15. und die Rückenwunde am 20. Octbr. Trotz dem der linke Lungengenflügel und das Zwerchfell durchstochen worden sind, giebt nicht die geringste Erscheinung Grund zu irgend einer Besorgniss, vielmehr befindet sich Pat. besser, als seit Jahren.

Digitized by Google

III. *Vermischtes.*

Correspondenz-Nachrichten.

London. Herr James Pickford hat ein neues, einfaches, aber zweckmässiges Pessarium erfunden. Das eigentliche Pessarium (der ovale Ring) steht beim Einführen mit seinem Stiele, der oben Gelenke und einen beim Oeffnen sich aufsperrenden Arm hat, fast in derselben Linie. Nach dem Einführen geschieht das Oeffnen durch angebrachte Schnüre, welche den Ring in horizontale Lage ziehen und darin erhalten, indem sie durch den untern trichterförmigen, durchlöcherten Theil laufen und geknüpft werden. Da der Stiel mit Leichtigkeit von einer Feder getragen werden kann, so scheinen die organischen Kräfte vollständig ersetzt, welche den Uterus stützen. Der Ring, seine Stellung, der Stiel etc. lassen sich nach der Empfindlichkeit und dem Baue der Theile anfertigen und stellen.

Nach Farraday lässt sich der Arsenik aus Lichtern, die ihn enthalten, leicht darstellen. Der Arsenik nämlich sinkt in der Form zu Boden, daher er sich besonders in der Spitze des Lichtes ansammelt. Schmelzt man diese, legt Zink hinein und giesst ein wenig Schwefelsäure darauf, so entwickelt sich Arsenik-Wasserstoff, der, angezündet, mit der bekannten Flamme verbrennt, oder, gegen eine Platte strömend, einen metallischen Anflug absetzt.

Philadelphia. Prof. Gibson hat an ein und derselben Person den Kaiserschnitt zum 2ten Male glücklich ausgeführt; 7 Wochen nach der Operation befanden sich Mutter und Kind wohl.

Paris. Die medizin. Academie ist von der *Comédie française* um einen Beitrag zu einem Monumente Molières angegangen worden.

4tes Heft.

I. *Original-Abhandlungen.*

13) Die Heilung der Hydrocele durch Einspritzungen von Jodtinctur in die Scheidenhaut. Von Oppenheim. S. 389—405.

Wie verschieden auch von je her und in allen Ländern die Art und Weise gewesen ist, auf welche man die Hydrocele behandelt hat, so bilden doch alle hierher gehörige Heilverfahren nur besondere Modificationen zweier Hauptmethoden: des Schnittes und der Punction. Der Schnitt gewährt den Vortheil, dass man die Beschaffenheit des Hodens, weil er dabei zu Gesichte kommt, genau untersuchen, ihn nöthigenfalls sogleich entfernen, oder den Kranken darüber beruhigen kann, und verspricht den sichersten Erfolg und Schutz vor Recidiven; allein er ist schmerzhaft, und seine ohnediess lang dauernde Heilung wird durch Abscesse und Brand des Hodensackes nicht selten noch verzögert. Die Punction mit darauf folgender Anwendung irgend eines die Irritation der Scheidenhaut befördernden Mittels ist im Acte der Operation selbst kaum schmerzhaft zu nennen und verspricht eine schnelle Heilung; zuvörderst aber lässt sie über den Zustand des Hodens in Ungewissheit, und da der Operateur die

Digitized by Google

darauf folgende Reaction nicht ganz in seiner Gewalt hat, so ist dieselbe bald zu gering für eine Radicalheilung, bald zu heftig, so dass ausgebreitete Entzündungen, Abscesse und Brand noch leichter darauf folgen können wie auf den Schnitt, daher der Erfolg der Punction bisher weit unsicherer war, als der des Schnittes. Da nun die von Martin (S. Fricke's Zeitschrift Bd. 2. S. 493.) mitgetheilten Erfahrungen über Einspritzungen von Jodtinctur nach der Punction, diese von ihren bisherigen Nachtheilen zu befreien scheint, indem man im Vergleich mit der Weininjection nicht dabei nöthig hat die ganze Tasche der *Tunica vaginalis* auszufüllen, und daher die eingespritzte Flüssigkeit kaum in die Zellhaut des Hodensackes extravasiren kann, indem das Jod eine leicht absorbirbare Substanz ist, daher erstens selbst Infiltration davon nicht so leicht als vom Wein brandige Entzündung hervorrufen, und zweitens die injicirte Flüssigkeit ganz oder zum Theil zurückbleiben kann, und dennoch die Heilung gelingt, weil die Flüssigkeit resorbirt wird; indem der Schmerz danach nicht lange anhält und die Heilung meist in 3—5 Tagen, nach Weininjectionen dagegen meist erst in 14 Tagen vollendet ist; und endlich indem eine Nachbehandlung nicht nöthig und Recidive höchst selten sind, so hat der Verf. dieses Heilverfahren in geeigneten Fällen angewendet, wovon er die folgenden 9, die er auch noch nach der Operation beobachten konnte, zur Empfehlung der Jodinjectionen ausführlich mittheilt.

1) Wüppe, phlegmatisch, einige 60 J. alt, leidet schon seit Jahren an *Hydrocele tunicae vaginalis sin.* Schon oft ist die Punction gemacht worden und zuletzt vom Vrf. selbst Anfangs Juli 1836. Im Septbr. ist die Anschwellung wieder, wie früher, faustgross, daher sich der Verf. zur Jodinjection entschliesst. Nachdem durch die Punction an 6 Unzen citronenfarbene Flüssigkeit entleert worden, wonach sich der Hode etwas vergrössert und die Epidydimis geschwollen anfühlt, wird fast ½ Unze Jodflüssigkeit (d. i. nach Martin 1 Gewichtstheil Jodtinctur auf 3 Gewichtstheile destill. Wassers eingespritzt und in der Scheidenhaut zurückgelassen. Da der Schmerz nur gering, reibt der Vrf. das Scrotum wiederholt, um die Injection mit der ganzen Tasche der Scheidenhaut in Verbindung zu bringen. Den folgenden Tag wenig Schmerz. Den 29. das Scrotum mässig angeschwollen, schmerzhaft beim Druck. Den 4. Octbr. trifft Verf. Pat. froh und wohlgemuth auf der Strasse. Den 10. ist der linke Hode noch etwas grösser als der rechte, auch der Nebenhode geschwollen, aber keine Spur von Fluctuation. Später, wenn Pat. den Vrf. sieht, erklärt er sich stets für vollständig genesen, und da er sich sodann weder beim Verf. noch bei seinen andern Aerzten, die er sonst förmlich überlief, hat sehen lassen, so ist mit Sicherheit anzunehmen, dass er geheilt geblieben ist.

2) Herr S., sensibel, einige 40 J. alt, bekommt, ohne bekannte Veranlassung, Anfangs 1835 eine eigrosse Hydrocele auf der linken Seite. Verf. macht im Decbr. die Punction. Octbr. 1836 volles Recidiv; zweite Punction und 14 Tage lange Einwickelung mit Heftpflasterstreifen. April 1837 neues Recidiv. Den 29. April dritte Punction,

Digitized by Google

gleich darauf spritzt der Verf. 1 Unze Jodflüssigkeit, mässig erwärmt und kurz vor der Operation erst gemischt, ein und lässt die Flüssigkeit in der Scheidenhaut zurück bis zum Eintritte heftiger Schmerzen im Verlaufe des Saamenstranges. Schmerzen bis gegen Abend heftig; dann Nachlass. Den 30. April beträchtliche Geschwulst und Schmerzen des Scrotums. Den 2. Mai Geschwulst und Schmerz geringer; der besorgte Kranke hat 2 Tage das Bett gehütet, den 3ten aber es freiwillig verlassen. Den 5. Mai Geschwulst und Schmerz beim Druck gering; Pat. hat eine ziemliche Tour ohne alle Beschwerde gemacht. Nach 3 Wochen ist jede Krankheitsspur verschwunden und nach 14 Monaten Herr S. noch völlig gesund.

3) Herr W., 42 J. alt, melancholisch, Hämorrhoidarius, springt vor 9 Jahren aus dem Wagen und bekommt darauf Hydrocele der linken Seite. Nach 3 Monaten hat die Geschwulst den Umfang einer grossen Birne; Punction und nach 2 Monaten wiederholt. Neues Recidiv. Da Pat. sich auf einer Reise in Südfrankreich befindet, so macht Prof. Delpech in Montpellier Punction und Weininjection. Heftige Schmerzen und Geschwulst des Scrotums folgen. Pat. muss 14 Tage im Bett liegen, dann aber weiter reisen. Nach einigen Monaten Recidiv, doch nicht so umfangsreich wie früher, daher jährlich nur 1—2mal die Punction. Im Ganzen ist sie 12mal gemacht worden und zuletzt vom Vrf. im Januar 1837. Nachdem Pat. von einer Reise zurückgekehrt, findet der Verf. nicht nur die alte Hydrocele wieder, sondern auch eine hühnereigrosse der rechten Seite. Der Verf. entleert daher den 23. Mai durch die Punction zuerst aus der kleinern rechten Geschwulst 2, und gleich darauf aus der grössern linken 4 Unzen wenig gefärbte, durchsichtige Flüssigkeit, injicirt hierauf 1 Unze Jodflüssigkeit in die Scheidenhaut des linken Testikels, lässt die Injection nach einigen Secunden Aufenthalt wieder durch die Canüle in die Gummiflasche zurücklaufen, injicirt von Neuem und fährt so fort bis zum Eintritte von Schmerzen im Verlaufe des Saamenstranges und der *Vasa spermatica*, worauf aber der Verf. den grössten Theil der Injection in die Flasche zurücklaufen lässt. Pat. legt sich zu Bett; 3 Stunden lang sind die Schmerzen sehr heftig, dann Nachlass. Die Nacht ruhig, kein Fieber. Den 25. Scrotum bedeutend geschwollen und roth, teigig, etwas knisternd. Pat. ist ausserm Bett. Den 26. und 27. derselbe Zustand; die Geschwulst weicher, halbflüssig, scheint ganz aus plastischer Lymphe zu bestehen. Den 28. geht Pat. wieder an sein Geschäft, Geschwulst nimmt ab. Den 2. Juni Anschwellung noch dieselbe, Entzündung aber gänzlich geschwunden, nur beim Drucke geringe Empfindlichkeit. Der Verf. sieht Pat. erst den 14. Aug. wieder. Der linke Hode ist ganz normal, nur etwas fester anzufühlen, wahrscheinlich eine Folge von vollständiger Verwachsung der Scheidenhaut mit dem Hoden; dagegen hat der rechte Hode Form und Umfang einer grossen Citrone. Pat. war, nach seiner Aussage, 6 Wochen nach der letzten Operation von jeder Krankheitsspur frei gewesen, und erst von dieser Zeit an hatte die neue Anschwellung begonnen; übrigens verlangte er, dass die Operation, welche vor 10 Wochen auf der linken Seite gemacht worden, jetzt auch auf der rechten vorgenommen würde. Es geschieht diess sogleich auf des Verfs. Zimmer. Nachdem die Punction 7¾ Unze helle Flüssigkeit entleert hat, injicirt der Vrf. 1 Unze Jodflüssigkeit, lässt sie aber nach 10 Minuten, beim Eintritte der Schmerzen, bis auf eine reichliche Drachme wieder herauslaufen. Da die Schmerzen nicht bedeutend sind, so fährt Pat. schon 2 Stunden nach der Operation auf's Land, daher der Verf. ihn erst am 4ten Tage wieder sieht. Nur dann und wann hatte Pat. seit der Operation noch ein vorübergehendes schmerzhaftes Zucken gespürt;

Digitized by Google

jetzt ist das Scrotum noch bedeutend geschwollen, aber Pat. der freudigsten Zuversicht. Hierauf zeigt sich Pat. nur aller 8—14 Tage immer mit geringerer Entzündung und Geschwulst, welche beide ihn in der 6—7ten Woche ganz verlassen. Den 26. Juni 1838 ist der Operirte noch völlig gesund.

4) C. W., 33 J. alt, seit 10 Jahren nicht angesteckt, leidet an einer vor 8 Monaten ohne bekannte Ursache entstandenen, jetzt mehr als gänseeigrossen Geschwulst des linken Hodensackes; auch die rechte Seite ist etwas angeschwollen. Der Verf. entleert den 20. Juni durch die Punction etwa 6 Unzen strohfarbene Flüssigkeit, wonach sich der Hode gesund anfühlt, injicirt 1 Unze Jodflüssigkeit, reibt das Scrotum hin und her, lässt die Flüssigkeit wieder aus, injicirt sie auf's Neue und so fort, bis nach einigen Minuten Schmerzen eintreten; sie sind 2—3 Stunden lang sehr heftig und erstrecken sich fast bis in die Nierengegend. Abends kein Fieber; Nachts ruhiger Schlaf. Den andern Morgen kein Schmerz, ausser bei Berührung des zum doppelten Umfange angeschwollenen Scrotums. Den 25. Geschwulst noch dieselbe, aber weniger empfindlich bei Berührung, weniger gespannt, mehr hitzig, eine Crepitation; ein Knistern wie das Geräusch des Flittergoldes. Den 30. Die schmerzlose Geschwulst nimmt ab. Den 10. Juli nur noch ganz geringe Geschwulst.

5) Gl., 71 J. alt, hatte vor 19 Jahren nach einer anstrengenden Arbeit Hydrocele beider Seiten bekommen. Nach mehrern Palliativoperationen war endlich die der linken Seite mittelst eines lange liegenden Haarseiles, durch die linke Scheidenhaut gezogen, radical geheilt worden. Schmerz, Zeit- und Geldaufwand dieser Cur aber vermochten Pat. das Uebel lieber lebenslänglich auf der rechten Seite zu ertragen, als sich noch einmal einer so heroischen Cur zu unterwerfen. Die schnelle und leichte Cur seines Neffen C. W. (4ter Fall) indessen führte den Alten zum Vrf. mit der dringenden Bitte, diese Operation auch an ihm zu vollziehen. Das Alter des Pat. und der Krankheit liessen den Vrf. befürchten, dass entweder bei der Dicke der Scheidenhaut die Operation erfolglos bleiben, oder bei einem günstigen Ausgange derselben die habituell gewordene Wassersecretion nach edlern innern Organen determinirt und so vielleicht Ascites oder Hydrothorax herbeigeführt werden könnte, denn obwohl der Alte jetzt gesund und rüstig, so hatte er doch beim Beginne der Hydrocele an asthmatischen Beschwerden gelitten. Indessen, endlich den Bitten des Pat. nachgebend, entleert der Verf. den 4. Aug. durch die Punction eine ausserordentliche Menge dunkelgelbe Flüssigkeit. Die Scheidenhaut ist sehr verdickt, der Hode scheint klein und atrophisch. Der Verf. injicirt Jodflüssigkeit (hier *Tinct. jod.* Dr. 3 mit 1½ Unzen Wasser) und lässt diese Flüssigkeit, da nach 10 Minuten noch keine Schmerzen eingetreten sind, grösstentheils in der Scheidenhaut zurück. Pat. geht zu Fuss nach seiner Wohnung. Nach 4 Tagen ist das alte Uebel wieder im Anmarsche. Reaction war keine eingetreten. Vrf. zufrieden, dass der Ausgang nicht ungünstiger ausgefallen, lässt sich zur Wiederholung der Operation durch die Bitten des Pat. nicht bestimmen.

6) M., 35 J. alt, cholerisch, leidet seit 4 Jahren an einer, wahrscheinlich durch Druck entstandenen kleinen Hydrocele der linken Seite; die Punction ist 4mal gemacht worden, zuletzt vom Vrf. den 7. Octbr. Den 12. Octbr. bekommt Pat. einen heftigen Stoss an den Hoden, dem heftiger Schmerz und Geschwulst folgt. Abends ist das mehr runde, als birnförmige, zum doppelten Umfang angeschwollene Scrotum blauroth, heiss, schmerzhaft, schwer, nicht fluctuirend, sondern fast hart. Der Verf. diagnosticirt Orchitis, vielleicht mit blutigem Extravasate im

Digitized by Google

Zellgewebe des Scrotums oder der Scheidenhaut. 12 Blutegel. Den 13. Schmerz geringer; Geschwulst noch gleich gross, aber weniger hart und gespannt. Emeticum und trockne Fomentationen. Den 14. Schmerz weg. Den 15. versucht der Vrf. die Einwickelung mit Heftpflasterstreifen. Den 19. undeutliche Fluctuation. Den 20. Punction, Entleerung von 2¾ Unzen einer dunkeln, rothbraunen Flüssigkeit mit einigen Flocken und Blutgerinnseln. Injection von 1 Unze Jodflüssigkeit; darauf 4 Stunden heftige Schmerzen. Den 21. Wohlbefinden; Geschwulst mässig. Den 22. besorgt Pat. seine Geschäfte und nach 3 Wochen ist jede Krankheitsspur verschwunden. Ende Juni 1838 befindet sich der Operirte noch völlig wohl, obschon seitdem ein rheumatisches Fieber und eine Quetschung der linken Seite überstanden worden.

7) C., einige 30 Jahre alt, höchst sensibel und ängstlich, sucht bei dem Verf. im Juli 1837 Hülfe gegen eine kleine, 6 Monate alte Geschwulst des rechten Hodens. Die Diagnose ist nicht ganz sicher, denn da die Geschwulst, gegen ein Licht gehalten, nicht durchsichtig erscheint, der Hode nicht nach hinten und oben zurückgedrängt, sondern in der Mitte gefühlt wird und endlich schon ein mässiger Druck heftige Schmerzen erregt, so glaubt der Vrf. es mit einem *Tumor testiculi* zu thun zu haben und versucht 14 Tage lang die Einwickelung mit Heftpflasterstreifen, jedoch vergeblich; denn der Verdacht einer Hydrocele wird durch eine vorsichtig eingestochene Acupuncturnadel vollkommen bestätigt. Indess der ängstliche Pat. entschliesst sich erst, nach 3wöchentlicher vergeblicher äusserer Anwendung der *Tinct. jodin.*, den 1. Nvbr. zur Operation. Punction; Entleerung von 2 Esslöffeln klarer Flüssigkeit. Einspritzung von ½ Unze Jodflüssigkeit. Gleich darauf so heftige Schmerzen, dass der Vrf. nach 1 Minute die Flüssigkeit ausleeren muss, wobei er jedoch absichtlich einen Theil in der Scheidenhaut zurücklässt. Nach 2 Stunden Schmerz sehr heftig, Ohnmacht, Erholung erst nach einigen Stunden, wo aber dann die Schmerzen weg sind. Abends wohl, kein Fieber. Den 2. Hodensack sehr geschwollen. Den 5. dieselbe Geschwulst; beim Berühren Knistern wie bei Emphysem. Den 7. Da die Geschwulst nicht abnimmt, so glaubt Pat., es habe sich neue Flüssigkeit gesammelt, behauptet diess zu fühlen und will noch einmal operirt seyn. Vrf. entleert daher durch Punction über 1 Esslöffel Flüssigkeit von der Farbe der Einspritzung, worauf die Geschwulst schnell abnimmt und Pat. den 21. Novbr. hergestellt ist.

8) W., 28 J. alt, leidet an der rechten Seite an einer Varicocele und seit 8 Monaten an einer birnförmigen, faustgrossen Hydrocele. Den 18. Jan. Punction, Injection von 1 Unze Jodflüssigkeit, die nach Reiben etc. beim Eintritt der Schmerzen grösstentheils wieder entfernt wird. Der Hode normal, nicht vergrössert. Schmerz steigert sich nach 1 Stunde und dauert 4 Stunden sehr heftig fort. Den 19. Entzündung des Scrotums. Den 24. Schmerz gering; Scrotum etwas kleiner. Den 4. Febr. Immer noch viel Geschwulst. Bestreichen des Scrotums mit *Tinct. jodin.* Den 14. völlige Heilung; der Hode fühlt sich etwas fester und härter an als der linke. Im Juni ist der Operirte noch völlig gesund.

9) Olw., 7 J. alt, scrophulös, leidet, wie die Eltern sagen, schon seit frühester Kindheit an Hydrocele, erst einer, dann beider Seiten. Erst Anfang 1837 wird Hr. Dr. Magnus befragt. Er findet eine auf beiden Seiten befindliche, pralle, eiförmige, elastisch gespannte, deutlich fluctuirende Wasseransammlung der Scheidenhaut der Hoden, welche von unten nach oben bis zu dem Bauchringe beider Seiten sich erstreckend, die kleinen Hoden nach oben und hinten gedrängt hat. Weder Husten oder andere Anstrengung, noch Veränderung der Körperstellung vergrösserte ihr Volumen. Etwaige Ursachen sind nicht zu ermitteln.

Digitized by Google

Dr. M. macht im Verlaufe von 12 Monaten die Punction wohl 10—12mal und wendet darauf äusserlich Bähungen, Einreibungen, Fumigationen etc. aller Art, aber immer ohne anhaltenden Nutzen an, bis der Verf. auf den Wunsch des Dr. M. und der Eltern den 4. April 1838 die Einspritzung der Jodflüssigkeit in die rechte Scheidenhaut vornimmt. Da indessen der Knabe ununterbrochen fürchterlich über Schmerzen schreit, so zieht es der Verf. vor, die Injectionsmasse sogleich wieder zu entleeren, obwohl er nicht hat ermitteln können, ob wirkliche Reactionsschmerzen eingetreten waren. Die darauf folgende Reaction war nur sehr gering und das Uebel kehrte bald wieder, wenn auch nicht ganz in dem Grade wie früher, daher mit Uebereinstimmung des Dr. M. und Einwilligung der Eltern die Operation den 11. Mai wiederholt wird. Diessmal lässt der Vrf. die Injectionsmasse länger in der Scheidenhaut, reibt sie über den Testikel, lässt sie in die Gummiflasche zurücklaufen und injicirt sie auf's Neue, entleert sie jedoch nach 5 Minuten ganz. Die nächste Folge ist bedeutende Intumescenz ohne heftigen Schmerz. Nach 14 Tagen ist der Knabe vollständig und zwar nicht bloss auf der rechten, sondern selbst auf der linken Seite geheilt.

Ausser diesen Fällen hat der Verf. die Operation noch 6mal, und immer mit glücklichem Erfolge, gemacht, da er jedoch die Kranken bald aus den Augen verloren hat, so weiss er nicht, ob die Heilung dauernd gewesen.

Nach diesen günstigen Resultaten hat der Vrf. den Vorsatz gefasst, die Jodinjection künftig überall da anzuwenden, wo er keinen Grund hat, eine Krankheit des Hodens oder der Häute zu vermuthen, dagegen eben den genannten Fällen den früher stets ausgeführten Schnitt vorzubehalten. — Sollten diese günstigen Resultate im Vergleich mit den weniger günstigen Resultaten anderer ausgezeichneter Wundärzte manche Leser Wunder nehmen, so giebt diesen der Vrf. zu bedenken, dass er allerdings sich seine Fälle auswählte, und dass in den obigen Fällen, mit Ausnahme des 5ten, die Prognose überall günstig zu stellen war. Während dieser 15 Beobachtungen boten sich dem Vrf. noch 5 Fälle dar, wo er die Jodinjection nicht unternehmen mochte. Zwei davon betrafen Kinder mit *Hydrocele congenita*, bei beiden liess sich das Wasser in die Bauchhöhle zurückdrängen, eins zeigte zugleich Vorboten von Hydrocephalus, dem das Kind später auch unterlag; ein dritter bejahrter Kranker litt gleichzeitig an Hydrothorax; der vierte an *Induratio testiculi*; und bei dem fünften fühlte sich der Hode höckerig und uneben an. Der später unternommene Schnitt lehrte, dass er an einer Vergrösserung des Hodens mit Hydatiden in der verdickten Scheidenhaut und an *Hydrocele funiculi spermatici* litt, und dass folglich die Jodinjection sein Uebel nicht gehoben haben würde. — Schliesslich macht der Verf. noch auf die verschiedenen Mischungsverhältnisse der Jodtinctur aufmerksam, und, wie wahrscheinlich, auch hierdurch die verschiedensten Resultate bedingt worden seyen. Die Hamburger Pharmacopoë schreibt, wie die preussische, 48 Gr. Jod

Digitized by Google

auf 1 Unze *Sp. vini rectiss.* vor, die pariser nur 40 Gr. Ferner schlägt sich das Jod bei seiner geringen Löslichkeit in Wasser ($\frac{1}{7000}$) in der oben erwähnten Injectionsmasse bald in Menge nieder, und zwar um so mehr, je länger das Wasser der Tinctur zugesetzt ist. Der Vrf. räth daher, die Mischung erst kurz vor der Anwendung vorzunehmen und die Injectionsmasse erwärmt anzuwenden, weil in diesem Falle das Jod länger mit dem Weingeiste gebunden bleibe, und sodann die Schmerzensäusserungen des Pat. als Maassstab für den kürzern oder längern Aufenthalt der Injectionsmasse in der Scheidenhaut und für den zurückzulassenden Theil derselben gelten zu lassen. Endlich gewährt die Gummiflasche statt der einfachen Injectionsspritze den doppelten Vortheil, ohne Gefahr eines Extravasirens in's Zellgewebe die Injectionsmasse beliebig oft ein- und ausfliessen zu lassen und durch Abhaltung des Lichts die Ausscheidung des Jods zu verhindern.

14) Behandlung der Hydrocele durch Punction und Injection von Jodtinctur und kaltem Wasser. Von Fricke. S. 435—414.

Obwohl frühere Erfahrungen im Hamburger Krankenhause reitzende Injectionen zur Behandlung der Hydrocele, wenigstens bei Erwachsenen, im Allgemeinen gerade nicht empfohlen haben, so veranlassten doch die von Martin (s. vorigen Aufsatz) und nach ihm von mehrern französischen Aerzten mitgetheilten günstigen Beobachtungen über Jodinjectionen in der genannten Krankheit zu folgenden Prüfungen damit.

1) Ein Fuhrmann, 25 J. alt, robust, aber phlegmatisch, leidet seit 11 Jahren an Hydrocele beider Seiten, stärker auf der rechten. Zwar lässt sich wegen der langen Dauer des Uebels einige Verdickung der Scheidenhaut, aber aus keinem andern Grunde eine Degeneration derselben oder sonst eine Complication des Uebels vermuthen, es wird daher den 26. Decbr. 1837 auf der rechten Seite durch Punction viel helle Flüssigkeit entleert, etwa 6 Drachmen Jodflüssigkeit (*Tinct. jodin.* Dr. 2 *Aq. destill.* Unc. 6, weil das von Martin vorgeschriebene Verhältniss von 1:3 für den ersten Versuch zu stark scheint) injicirt und zurückgelassen. Hierauf geringes Brennen im Hodensacke, ½ Stunde lang. Den 28. Anschwellung der rechten Seite stärker als vor der Operation, aber nicht deutlich fluctuirend, beim Druck empfindlich. Die grössere Anschwellung verliert sich nach und nach, so dass den 2. Jan. 1838 die Geschwulst ihre frühere Grösse und Fluctuation zeigt und somit die ganze Operation nichts geändert zu haben scheint. Nach einigen Tagen Ruhe wird den 6. Jan. die Operation wiederholt, wobei bereits gebildete partielle Adhäsionen wahrscheinlich werden, da die klare, dünne Flüssigkeit nur zum Theil frei ausläuft, zum Theil aber durch Streichen in verschiedener Richtung entleert werden muss. Die nun folgende Reaction ist so heftig, dass am 5. und den darauf folgenden Tagen ein Aderlass, wiederholte Blutegel auf den Unterleib und Calomel nöthig werden. Am 7ten Tage Spuren beginnender Gangrän am

Digitized by Google

Scrotum. Den 9ten Tag Frostanfall; das Fieber scheint typhös werden zu wollen; Delirien. Den 10ten Tag macht sich in der Scrotalhaut deutliche Fluctuation einer mit Luft vermischten Flüssigkeit bemerkbar. Ein Einstich in diese Stelle verschafft schon zersetztem Eiter Abfluss, das Fieber schwindet, grosse Stücke brandigen Zellgewebes und abgestorbene Theile der *Tunica dartos* und *Tun. vagin.* stossen sich los, die Hydrocele beider Seiten, so wie die Eiterung nimmt ab und den 20. Febr. wird Pat., von beiden Hydrocelen geheilt, entlassen. — Da ein Durchbruch der Gangrän durch die Scheidewand nicht beobachtet worden, so ist die Hydrocele der linken Seite wahrscheinlich durch Mittheilung der Reitzung beseitigt worden.

2) Ein Glasergeselle, 27 J. alt, gesund, bekommt vor ½ Jahre einen Stoss an den Hodensack. Hierauf entsteht eine kleine Anschwellung, welche, schon fast verschwunden, sich erst seit Kurzem zu einer bedeutenden *Hydrocele tun. vag. test. dextr.* ausgebildet hat. Den 25. Jan. 1838 Punction; Injection der im ersten Falle angegebenen Jodflüssigkeit. Hierauf halbstündiges Brennen im Hodensacke, dagegen bleibt der Saamenstrang unbetheiligt. Tags darauf geringe härtliche Anschwellung der rechten Scrotalhälfte, welche den 3ten Tag zunimmt und sich mit Röthe, Hitze und erhöhter Empfindlichkeit auch auf den Saamenstrang erstreckt. Diese Erscheinungen steigern sich noch den nächsten Tag, bleiben 3 Tage auf gleicher Höhe, nehmen dann wieder ab und den 14ten Tag ist die Hydrocele wieder wie früher. Der Schnitt heilt hierauf den Pat. in 6 Wochen.

3) Ein Drechslergeselle, 19 J. alt, leidet seit 9 Jahren an einer starken *Hydrocele tun. vag. test. sin.* ohne Complication. Den 9. Jan. 1838 Punction, Injection der im ersten Falle erwähnten Jodflüssigkeit. Schmerz im Leibe bis in die *Regio epigastr.*; Hodensack und Hode schmerzfrei; Vomiturition. Den 10. Abends harte, rothe, heisse, aber fast schmerzlose Anschwellung der linken Scrotalseite. Vom 14. an schwindet sie wieder und den 29. kann Pat. geheilt entlassen werden.

4) Ein Klempnergeselle, 28 J. alt, leidet an einer, vor ½ Jahre entstandenen, hühnereigrossen *Hydrocele tun. vag. test. sin.* Den 24. Jan. Punction und Injection von ½ Unze nicht erwärmter Jodflüssigkeit (nun nach Martin's Vorschrift 1 Theil *Tinct. jodin.* zu 3 Theilen Wasser), wovon aber ein Theil wieder durch die Canüle abfliesst. Einige Stunden darauf mässiger Schmerz im Scroto, Tags darauf mässige Entzündung, welche wieder nachlässt. Den 4ten Tag Schmerz geschwunden, Geschwulst kleiner. Den 8ten Tag entzündet sich die Umgebung des Stichcanales und geht in Eiterung über; Cataplasmen. Dabei Anschwellung des linken Saamenstranges. Den 15ten Tag der Saamenstrang noch eben so geschwollen; Druck empfindlich; auch Anschwellung der Inguinaldrüsen. Den 22sten Tag Fluctuation in der Tiefe; Eiterentleerung; Compression. Den 27. Febr. kann Pat. geheilt entlassen werden.

5) Ein Arbeitsmann, 42 J. alt, leidet seit 3 Wochen an einer hühnereigrossen *Hydrocele tun. vag. test. sin.* Scheidenhaut normal. Den 5. März Punction, Injection von nicht erwärmter Jodflüssigkeit (1:3). Es folgt keine Reaction darauf; die Hydrocele kehrt wieder. Später soll der Schnitt gemacht werden.

6) Ein Schneidergeselle, 22 J. alt, leidet an Krätze und an vor 4 Jahren nach Fall mit Hodenquetschung entstandener, jetzt kindskopfgrosser *Hydrocele tun. vag. comm.* beider Seiten. Nach beseitigter Krätze den 1. Febr. Punction der linken Hydrocele und Injection von Jodflüssigkeit (1:3). Tags darauf Schmerz, Geschwulst und vermehrte Temperatur in der linken Scrotalseite. Die Reaction lässt nach 5 Tagen nach. Nach 8 Tagen beginnt die Geschwulst sich zu verkleinern,

Digitized by Google

es geschieht dies aber nur bis zur Hälfte ihres frühern Volumens, wo sie stehen bleibt. Den 15. Febr. Punction an der rechten Hydrocele. Gehörige Reaction; nach 5 Tagen Abnahme der Geschwulst und nach 14 Tagen völlige Heilung der rechten Hydrocele.

Ob nun wohl 6 Beobachtungen kein entscheidendes Urtheil begründen, so sieht der Verf. doch aus den Resultaten für die Jodinjectionen eben nichts besonders Rühmliches, am allerwenigsten in Betreff der Sicherheit des Erfolges, hervorgehen. Wenigstens könne man nach den vorliegenden Fällen der *Tinct. jodin.* nichts Specifisches zuschreiben, da ja auch andere, weniger reitzende Einspritzungen viele günstige Resultate geliefert haben, und da ja die Erfahrung lehrt, dass es, um den nöthigen Grad adhäsiver Entzündung hervorzurufen, häufig gar nicht chemisch einwirkender Injectionen bedürfe, sondern dass dieser schon durch reitzende Umschläge, durch Einblasen von Luft in die entleerte Scheidenhaut, durch die Acupunctur, die einfache Punction etc. häufig herbeigeführt worden sey. — In den folgenden 3 Fällen wurden im Hamburger Krankenhause Injectionen von kaltem Wasser mit günstigerm Erfolge, als mittelst der *Tinct. jodin.* gemacht.

1) Ein Bäckergeselle, 26 J. alt, gesund, fällt vor etwa 4 Wochen, einen Sack tragend, mit dem Unterleibe auf den scharfen Rand eines Troges. Schmerz und Anschwellung in der Gegend des Pouparttschen Bandes der linken Seite, welche nach und nach auch Scrotum und Hoden einnehmen, sind die Folge. Ein Suspensorium soll gebessert haben. Die Untersuchung am 9. Jan. ergiebt Orchitis, Anschwellung des Saamenstranges und *Hydrocele tun. vag. prop. funiculi sperm. et test. sin.* Blutegel, Cataplasmen. Nach Beseitigung der Hodenanschwellung und zufällig intercurrirender Varioloiden, wird den 8. März die Punction gemacht und unmittelbar darauf werden 4mal 6 Drachmen eiskaltes Wasser hinter einander eingespritzt. Tags darauf Anschwellung der Scrotalhaut. Vom 3ten Tage an steigern sich Schmerz und Entzündung bis zum 6ten, worauf sie nach abermals 7 Tagen verschwunden sind, so dass Pat. den 23. März geheilt entlassen wird. — 2) Bei dem Pat. des oben erzählten 6ten Falles, wo die Jodtinctur die Hydrocele der linken Seite ungeheilt gelassen hatte, wird den 4. März die Punction wiederholt und kaltes Wasser wie im vorigen Falle eingespritzt. Anschwellung, Röthe, Hitze des Scrotums den andern Tag bedeutend. Nach 7 Tagen nimmt die Geschwulst ab und den 22. März ist die Hydrocele geheilt. — 3) Ein Schuhmachergeselle, 22 J. alt, leidet bei seiner Aufnahme, den 26. Jan. 1838, an Condylomen, Excoriationen, einer Varicocele und einer *Hydrocele tun. vag. test.* der linken Seite. Nach Beseitigung ersterer wird den 20. Febr. die Varicocele nach der im Krankenhause üblichen Methode mittelst Durchziehung zweier Fäden operirt, worauf nur geringe Reaction, aber bedeutende Abnahme der Varicocele folgt. Den 22. März wird die Hydrocele punctirt und kalt Wasser injicirt. Tags darauf Schmerz im ganzen Hodensacke bis zum *Annulus abdomin.* herauf sehr heftig; der Hodensack geschwollen, hart; 16 Blutegel an den Bauchring. Empfindlichkeit und Geschwulst nehmen ab. Letztere verliert sich besonders schnell unter dem Gebrauche von Umschlägen von Brom (1 Scr. in 8 Unzen Wasser),

Digitized by Google

so dass Pat. den 2. April als geheilt betrachtet werden kann. Auch die Varicocele ist völlig verschwunden.

In Betracht der Zeit, welche die Injectionen erfordern, in Betracht dass der Operateur die Reaction nie vollständig in seiner Gewalt hat, und endlich in Betracht der Unsicherheit des Erfolges ist die Radicalcur durch Schnitt der Punction mit allen möglichen Injectionen wohl sicher vorzuziehen, obwohl letztere bei vor Kurzem erst entstandenen Hydrocelen, bei Kindern, bei schwächlichen, cachektischen Subjecten etc. eine sehr schätzenswerthe und nicht selten hülfreiche Behandlungsweise darbieten. Grosse, alte Hydrocelen, besonders bei alten Leuten, müssen vor der Radicaloperation erst durch die Punction entleert, und der Schnitt erst dann gemacht werden, wenn das Wasser zum Theil sich wieder angesammelt hat, weil sonst bei der grossen Ausdehnung des Scrotums und seiner integrirenden Theile leicht gefährliche Zufälle, Gangrän etc. entstehen.

II. *Original-Notizen.*

Wandernde Rose bei einem gesunden, 17wöchentlichen Kinde mit tödtlichem Ausgange. Mitgetheilt vom Physicus Dr. Martini in Lübeck. S. 464—476.

Schon die Rose der Neugeborenen wird von den meisten Schriftstellern, so weit sie wenigstens dem Verf. gerade zu Gebote standen, nur dürtig und in Betreff der Cur einander widersprechend abgehandelt. So empfiehlt Henke aus eigner Erfahrung und nach Hufeland und Horn warme Bäder, während Jörg vor jeder Nässe warnt. Nach Reil, welcher sie „eine Modification," Berends, welcher sie „eine Differenz der Rose" nennt und eine gutartige und eine bösartige, höchst asthenische, vom Nabel ausgehende unterscheidet, und Schmalz kommt sie in den ersten 6, nach Richter in den ersten 12 Lebenswochen vor. J. P. Frank erwähnt ihrer gar nicht und Vogel erzählt von einer mit auf die Welt gebrachten Rose. Alle diese Schriftsteller suchen die Ursache der Krankheit entweder im Innern, in den ersten Wegen, besonders der Leber, oder auch in äussern, örtlichen Schädlichkeiten, besonders solchen, die auf den Nabel einwirken. Demnach war der folgende Fall wohl ein ganz anderer, der bei einem 17wöchentlichen, ganz gesunden, vor jeder äussern und innern Schädlichkeit gesicherten Kinde vorkam. Daher konnte sich der Vrf. auch bei den genannten Schriftstellern keinen Rath erholen; und da weder dem Verf. selbst, noch irgend einem seiner Collegen ein ähnlicher Fall jemals vorge-

Digitized by Google

kommen war, so findet er in dieser Seltenheit des Vorkommens die Rechtfertigung seiner nun folgenden ausführlichen Mittheilung.

Eine junge Frau, in den ersten 9 Lebensjahren zwar schwächlich, dann aber stets gesund, hat von 1827—33 drei gesunde, gleich dem Vater kräftige Knaben zur Welt gebracht und die beiden letztern davon selbst und ohne Störung gestillt. In der ersten Hälfte der 4ten Schwangerschaft führt anhaltendes heftiges Erbrechen einen nervösen Zustand herbei; nachdem sich jedoch die Mutter hiervon ziemlich erholt hat, abortirt sie im Herbste 1835. In der 5ten Schwangerschaft, im Frühjahre 1837, kehrt das Brechen wieder und der Vrf. muss Pat. Wochen lang lediglich durch ernährende Lavements und Bäder ernähren; allein in der 2ten Hälfte der Schwangerschaft erholt sich Pat. bis auf einen lästigen Speichelfluss vollkommen und wird Anfangs December von einem grossen, kräftigen Mädchen entbunden, welches sie gleichfalls selbst nährt. Das Kind gedeiht vortrefflich. Nie ist es, einen Schnupfen ausgenommen, im Geringsten krank gewesen, selbst nicht, als die Mutter Mitte März, nach Erkältung leicht fieberte, nie, trotz der üppigsten Hautfülle, wund, nie der Nabel entzündet. Wie bei den übrigen Kindern dieser Mutter das Zahngeschäft frühzeitig begonnen, wenn auch der Durchbruch erst später erfolgt ist, so hat auch dieses Kind schon lange vor der 17ten Lebenswoche viel gegeifert und in den Mund gegriffen. Irgend ein anderer Reitz hat in dieser Zeit weder auf die Mutter noch auf das Kind eingewirkt. Den 3. April und die Nacht darauf wird das Kind in mehrern Falten wund. In eben dieser Nacht hört das Geifern plötzlich auf, das Kind schreit anhaltend, was es sonst nie gethan, wühlt fortwährend mit den Händen im Munde, schläft nicht, saugt aber, jedoch etwas heftiger. Am Morgen ist der Puls normal und das Kind, weder heiss noch kalt, lacht nicht mehr, wie sonst immer; Oeffnung hat nicht gefehlt. Den Abend zeigt die Mutter dem Vrf. eine leichte Röthe an der linken grossen Schaamlefze. In der Nacht Fieber, kein Schlaf, wohl aber Appetit und Verdauung. Den 5. Schaamlefze tiefer geröthet und etwas geschwollen. Das Kind schreckt im Schlafe leicht zusammen und wühlt im trocknen, aber ganz reinen Munde. Gegen Abend röthet sich auch mit Anschwellung die rechte Schaamlippe und eben so läuft eine tiefe Röthe von den Geschlechtstheilen nach den Schenkeln und Hinterbacken. Es war also unverkennbar die Rose, und zwar jenes *Erysipelas phlegmonodes*, das die ganze Haut ergreift und sie gleich von vorn herein teigig auftreibt, heiss und gespannt macht. Dabei wurde die nicht afficirte Haut weiss, kalt, trocken (Dieses Umstandes gedenkt nur Jörg; die Kinder, welche der Vrf. früher

Digitized by Google

an der Rose leidend beobachtete, waren alle gelbsüchtig dabei). Uebrigens sog das Kind eifrig und mit Lust, hatte kein Fieber, Stuhl und Urin war sehr reichlich vorhanden. Als die Rose den Rücken herauf wanderte, entschloss sich der Vrf., um die nicht afficirte, lebloser erscheinende Haut zu vermehrter Thätigkeit anzuregen, zu einem Bade in Kleienabkochung von 26 — 28° R. und wiederholte diess bis zum 8. April. Hierauf erhielt die nicht afficirte Haut wieder Farbe, Wärme und Turgor, das Kind wurde ruhiger, wimmerte weniger, schlief die ganze Nacht vom 7. zum 8., sog, verdaute und urinirte gut, schreckte im Schlafe weniger zusammen und hatte kein Fieber. Die Rose hatte die linke Schaamlippe wieder verlassen, dagegen die rechte war stark angeschwollen, teigig und ödematös; der ganze Hintere, der halbe Rücken von unten auf und die Oberschenkel bis zum Knie waren hochroth, heiss, geschwollen und wie „Chagrin" (Haifischhaut) anzufühlen. Der Vrf., der die drohende Gefahr von ausserdem kranken Kindern her wohl kannte, noch nicht aber von übrigens gesunden, wie hier, hielt sich besonders an den allgemeinen Zustand, der jedenfalls befriedigend war. Er suchte daher vor Allem alle schädlichen Einflüsse abzuhalten und darum besonders die Mutter zu ermuthigen, damit nicht etwa der Gemüthszustand einen übeln Einfluss auf die Milch ausübe, und sodann die Hautthätigkeit nicht sinken zu lassen. Andererseits wollte er aber auch die Hautthätigkeit nicht krankhaft steigern, damit nicht ein zu grosser Theil der Körperoberfläche zugleich ergriffen werde. Er beschränkte sich darum auf drei Kleienbäder, da sie ihrem Zwecke ausreichend genügten. Die wunden Stellen heilten bald mittelst einer leichten Zinksalbe, und da der reichliche Urin, weil jedenfalls die Nieren einen Theil der Hautfunction übernommen hatten, die mit aromatischen Kräutern gefüllten Säckchen und trocknen Umschläge immer durchnässte und so After, Schaam und Hintern reitzten, so liess der Vrf. auch die am meisten entzündeten Stellen dieser Theile mit auf Leinwandläppchen gestrichener Zinksalbe fleissig bedecken und verschaffte dadurch dem Kinde grosse Erleichterung und Ruhe. Innerlich hatte der Verf. nur zwischen dem 6. und 7. $\frac{1}{3}$ Gr. Calomel mit *Rheum* und *Magnes. ust.* verordnet, weil der Stuhl zögern zu wollen schien, und sogleich reichliche und besser gemischte Stühle erhalten. Später suchte er durch *Spir. Mind.* auf die Haut zu wirken, jedoch nicht lange, weil die Haut bald wieder weich und feucht wurde. Während nun, nach dem 8., die Rose die bisher ergriffenen Theile verliess und diese sich abschuppten, weich, kühl, aber nicht weiss und kalt, wie die vorher nicht afficirten, wurden, verbreitete sich die Krankheit über die letztern,

Digitized by Google

namentlich über die beiden Unterschenkel, Füsse, Schultern und Nacken. Nach oben zeigte sich die Rose blässer und weniger phlegmonös; am deutlichsten sah man das, als sie am 11. und 12. Brust und Unterleib ergriff, wo sie nur schmale Streifen, welche den Stamm vorn nicht ganz umgaben, bildete; selbst die Hände waren nicht so entzündet und glänzend, als die Füsse, welche vom 9. und 10. an schwollen, auf dem Fussrücken Fluctuation zeigten und dem Kinde von dieser Zeit an wieder viel Qual verursachten. War das Kind nun auch wirklich allgemein erkrankt, so sog es doch mit dem besten Appetite, schlief am Tage und in der Nacht Stunden lang, liess sich durch Wiegen und Fahren beruhigen, hatte klare Augen, reinen Mund, gesunden Stuhl, viel Urinabgang und fieberte gar nicht. Beide Unterschenkel wurden in Säckchen mit aromatischen Kräutern genäht. Am 15. platzte die Haut auf dem Rücken des rechten Fusses, ergoss viel blutiges Wasser, worauf die Geschwulst einsank und das Kind beruhigt wurde; dasselbe geschah am 17. am linken Fusse. Und nachdem die Rose zuletzt auch die Hände verlassen hatte, war sie den 20. gänzlich geschwunden. Gesicht, Kopf, ein Theil der Brust und des Unterleibes und der Nabel waren verschont geblieben. Nach leichter Abschilferung war die Haut des ganzen Körpers wieder weich, warm und fast natürlich geröthet, und den etwa noch fehlenden Tonus hoffte der Vrf. ihr durch Bäder bald wieder zu verschaffen. Schon in den letzten Tagen hatte das Kind angefangen sich wieder zu erholen und es schien nur noch an den Füssen zu leiden, wo sich die Geschwüre vergrössert hatten und Zellgewebe abstiessen. Die gerötheten Ränder wurden mit Zinksalbe und der Grund mit einer Salbe aus China, Myrrha, Arnica und Styrax verbunden, worauf sie sich reinigten und zu granuliren anfingen. Dabei dauerte der Zahnreitz fort, denn das Kind griff immer in den Mund, oder leckte mit der Zunge die heissen Kieferränder begierig, welche der Vrf. darum mit frischem Wasser oft abkühlen liess. — Den 20. April bemerkte die Mutter, dass aus einer kleinen Stelle an der linken Ohrenmuschel zwischen Helix und Antihelix reines Blut ausfloss. Man glaubte, dass sich das Kind gekratzt habe. Tags darauf floss etwas Blut aus der innern Wand des rechten Nasenflügels. Jetzt untersuchte der Vrf. die Mundhöhle und die ganze äussere Haut, konnte jedoch nichts von einem beginnenden *Morbus maculos. Werlh.* entdecken. Den 22. April gaben die sehr reinen und lebendig aussehenden Geschwüre etwas Blut. Der Vrf. dachte an mögliche Corrosion kleiner Gefässe und verband daher die Fussgeschwüre etwas fester mit *Acet. arom.* und *camph.*, verdünnt durch *Aqua Salviae.* Da sich noch immer etwas

Digitized by Google

Blut neben dem Eiter zeigte, wurde dieser Verband den 23. wiederholt. In der Nacht vom 23. zum 24. wird das Kind sehr unruhig, schläft gar nicht, wird kalt, erbricht sich, hat grasgrünen Stuhl, das Ohr fängt wieder an zu bluten, die Füsse bluten sehr stark, am linken Knie und rechten Ellbogen erscheinen Sugillationen, das Kind wimmert entsetzlich, scheuert fortwährend mit dem Hinterkopfe in den Kissen und greift in den Mund, saugt aber immer fort. So traf der Vrf. das Kind am frühen Morgen des 24. In dieser Nacht hatte ein innerer Vorgang statt gefunden, der unbemerkt herangenaht war und der alle bisherigen Hoffnungen zu Grunde richtete. Die Capillargefässe waren stellenweise schon gelähmt und mussten es bald noch allgemeiner werden, während auch die bisher so ungetrübte Harmonie des ganzen Organismus gestört worden war. Der Vrf. bat jetzt um den Beistand des Dr. Leithof, und Beide stellten sich nun die Aufgaben: Die ersten Wege wieder herzustellen, die Nerven überall aufzurichten und dem Blutergusse ein Ziel zu setzen. Die Geschwüre wurden daher mit Kreosotwasser und Compression verbunden, die sugillirten Stellen mit *Acet. arom.* gewaschen; Bäder von *Spec. arom.* und *Fl. Arnic. ana*, innerlich Moschus, Arnica und *Magnes. usta*, später auch *Extr. Chin. frigide parat.*, was jedoch wieder weggebrochen wurde. Hierauf wurde der Stuhl wieder gelb und besser gemischt, und das Erbrechen beschränkte sich auf einmal täglich Morgens. Aber Ohr und Füsse bluteten immer stärker, obschon nach und nach die Geschwüre mit *Pulv. styptic.* und kräftiger Compression verbunden, die blutenden Ränder mit *Arg. nitr. fus.* behandelt, complete Einwickelungen mit Heftpflasterstreifen über Argaricus und Charpie gemacht und endlich die Füsse mit Eis bedeckt wurden. Eben so vergrösserten sich die Sugillationen und neue traten hinzu an Händen, Unterleib und Schenkeln. Blut floss aus ganz kleinen Oeffnungen, die in den Härten der Haut, namentlich am Unterleibe, zum Vorschein kamen. Das Athmen wurde auffallend erschwert, tönend; das Kind lag regungslos, kalt, bleich, erschöpft und ruhig da, sog aber noch immer fort, verdaute gut, urinirte viel, schlief aber gar nicht, und verschied endlich den 26. April Nachmittags 1 Uhr. — Die Section zeigte alle Organe in vollständiger Integrität. Nur die serösen Häute in der Schädel- und Brusthöhle hatten für die gelähmte äussere Haut vicariirt und daher auf dem Gehirn und um die rechte Lunge viel klares Wasser, in der linken Brusthöhle aber ein puriformes Exsudat producirt. Selbst die Gehirnhöhlen enthielten etwas Wasser, während alle Zeichen vorausgegangener Entzündung, ja Congestion fehlten. Der ganze Körper blutleer. Im Unterleibe keine Flüs-

Digitized by Google

sigkeit. — Unmöglich kann diese vicariirende Absonderung der innern Häute vor dem 24. April statt gefunden haben, da ja alle Erscheinungen, welche mit einem solchen innern Vorgange eintreten mussten und ja auch eingetreten sind, bis dahin fehlten. Unstreitig sind durch die Rose die Capillargefässe, die ganzen Hautgebilde geschwächt worden.

(Schluss des Originals im nächsten Hefte).

E. T.

C. W. Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. Fortgesetzt von Dr. E. Osann. 1839. Viertes Stück. April. (LXXXVIII. Bds. 4. Stück.) 7½ Bogen.

I. **Die Pest zu Poros in Griechenland. Vom Geh. Medizinalrath Dr. Link zu Berlin. (Vorgetragen den 22. Febr. 1839 in der Hufeland. medizin.-chirurg. Gesellschaft zu Berlin). S. 3—14.**

Der Vrf. hat im J. 1833 die Insel Poros besucht. Sie bildet gleichsam einen Berg im Meere, der nur durch einen schmalen Meeresarm vom festen Lande getrennt ist. Im April 1837 brach auf derselben die Pest aus, wurde aber in wenigen Monaten durch die von der Regierung ergriffenen Maassregeln wieder unterdrückt. Der griechische Arzt Ipitis schrieb eine heftige Schrift gegen diese Maassregeln, wurde aber von Dr. Wibmer auf das entschiedenste widerlegt. Aus der Schrift des letzteren legt nun der Geh. M.-R. Link einen kurzen Auszug vor. Sie führt den Titel: *Ἱστορικὴ ἔκθεσις τῆς ἐν Πόρῳ πανόλους. Ἐν Ἀθῆν.* 1837. 62 S.

Am 16. März 1837 kam der Schiffer Georg Pharsas mit seinem Schiffe aus Macedonien im Hafen zu Poros an, und wurde einer Quarantaine von 17 Tagen unterworfen. Nach seiner Aussage hatte er nur einen Mann unterwegs verloren, der beim Sturm in's Meer gefallen sey. Dagegen gaben der Steuermann und die Matrosen an, er sey an einer Krankheit gestorben, wobei er Kopfweh, Schwindel, grosse Schwäche u. s. w. gehabt habe. Am 1. April kurz vor Beendigung der Quarantaine erkrankte ein Mann vom Schiffsvolke. Der vom Gesundheitsrathe herbeigerufene empirische Arzt Kokolis erklärte die Krankheit für unverdächtig, für Seitenstich, und gab dem Schiffe am 4. April freie Gemeinschaft mit der Stadt. Doch schon in der nächsten Nacht starb der Erkrankte in der Stadt. Es wurden einige

Digitized by Google

Aerzte herbeigerufen, um den Todten zu untersuchen, unter andern auch der Arzt der Flotte, Bernardis. Letzterer erklärte, dass er vor 24 Stunden mit Sicherheit nichts entscheiden könne, und verlangte, dass das Schiff bis dahin wieder unter Quarantaine gesetzt würde. Diess geschah aber nicht, und am folgenden Tage erklärten die Aerzte einstimmig, dass die Sache ganz unverdächtig sey, und nun zerstreute sich das Schiffsvolk in der Stadt. Am 16. April, oder nach Andern am 14., wurde der Sohn der Frau krank, welche den Kranken vom Schiffe gepflegt hatte, und starb am 18. Am 17. erkrankte auch die Mutter und starb am 20. Sie hatte an Kopfschmerzen, Erbrechen und Durst gelitten, und am Leichname erschienen auf der Brust und am Unterleibe Flecken. Am 18. erkrankten 4 Personen, unter ihnen ein Matrose von dem verdächtigen Schiffe, seine Frau und deren Schwester, bei denen auch Schmerzen in den Achseln und Anschwellungen an den Schenkeln vorhanden waren. Jetzt erklärte Bernardis die Krankheit für die Pest, worauf der Stadtrath die Häuser der Kranken absperrte. Als das Ministerium des Innern am 22. die Nachricht von dem Ausbruche der Pest auf Poros erhalten hatte, wurden ein ausserordentlicher Bevollmächtigter der Regierung, Tobakakis, und der Arzt Dumont dahin gesendet. Sie theilten die Insel in 4 Theile, und setzten über einen jeden einen Arzt und 5 wohlhabende Bürger, um den Gesundheitszustand zu beaufsichtigen, die verdächtigen Personen nach einer kleinen (unbewohnten) Insel, die wirklichen Pestkranken aber nach einer andern Insel schaffen zu lassen, wo sie in Baracken untergebracht wurden. Auf dem festen Lande, $\frac{3}{4}$ Stunden von der Stadt, befand sich die von Soldaten besetzte Grenzlinie; zwei Schiffe bewachten die Eingänge des Hafens. Vierzig Mann von der Flotte waren zum Dienste in der Stadt bestimmt, um Ordnung und Reinlichkeit zu erhalten, und das Zusammentreffen vieler Menschen auf dem Markte, in den Kaufläden u. s. w. zu verhindern. Mehrmals wurden Lebensmittel nach Poros gesendet.

Nach Dumont's Angaben waren die Krankheitserscheinungen folgende: Im Anfange Kopfschmerz, glänzende Augen, Zunge roth an der Spitze und weiss in der Mitte, Betäubung (Narcosis), Anschwellung der Leistendrüsen, fast immer Erbrechen; bei Zunahme der Krankheit heftiger Schmerz im Unterleibe, Zunge sehr roth und trocken, Durst, rothes Gesicht; zuletzt Delirium, Neigung zum Schlaf, Einsinken der Bubonen und Tod. Die Kranken starben in der Regel am Abend des zweiten Tages, oder am Morgen des dritten.

Wegen Widerspenstigkeit der Porioten schickte das Ministerium noch 300 Mann Soldaten und 50 Gensd'armen. Da die

Digitized by Google

Seuche zunahm, wurde die Stadt in 20 Theile abgetheilt und befohlen, dass Niemand ohne Erlaubniss ausgehen solle. Sechs Kaufläden wurden offen gelassen. Da aber die Seuche immer weiter um sich griff, so beschloss man, die Stadt auszuleeren, die Einwohner auf das feste Land zu bringen und die Häuser zu reinigen. Zuerst vermehrte sich die Zahl der Kranken, vermuthlich weil beim Transport der Effecten die Gesunden mit den Angesteckten in häufigere Berührung kamen; aber schon am 26. Mai wurde eine Verminderung derselben gemeldet. Uebrigens schickte das Ministerium noch die DD. Rothlaur (der ein Opfer der Pest wurde), Ipitis, Saifert und Herrmann, so wie den Hofapotheker Landerer zum Reinigen der Häuser, nach Poros.

Nachdem die Seuche endlich ihr Ziel erreicht hatte, wurde von dem Ministerium am 14. August beschlossen, dass vom 15. September an Poros wieder völlige Gemeinschaft mit den übrigen Oertern des Königreichs haben könne. Von 3316 Menschen, welche Poros zählt, wurden vom 17. April bis zum 11. Juni 170 von der Pest befallen, von denen 150 starben.

II. Ueber die natürlichen Verwandtschaften der Krankheiten. Nebst Entwurf eines organisch-practischen Krankheitssystems. Von Dr. C. H. Schultz, Prof. an der Universität zu Berlin. S. 15—59.

Es ist für die practische Seite der Medizin besonders wichtig, dass man die Krankheit nicht bloss als selbstständiges Wesen, sondern auch als Zustand des gesunden Organismus und als Widerspruch gegen das gesunde Leben auffasse. Die Pathologie muss also von dem Begriffe der Gesundheit ausgehen. Gesundheit ist aber Harmonie der Thätigkeiten des Organismus und des organischen Baues in sich, so wie des Organismus in seiner Wechselwirkung mit der Aussenwelt; Krankheit dagegen Disharmonie der Organisation in sich und mit der Aussenwelt. — Wenn die neueste Richtung der Pathologie dahin strebt, die Krankheit allein und für sich als eine Individualität, als eine selbstständige niedere Organisation zu betrachten, sie mit den niedern thierischen und vegetativen Organismen zu vergleichen und die Krankheiten als Species organischer Entwickelungen zu classificiren, so liegt dieser Richtung allerdings die Wahrheit zu Grunde, dass die Krankheit als Thätigkeit des Organismus selbst eine organische Reaction ist, und nicht eine bloss physicalische Qualität, als welche sie von den Alten betrachtet wurde. Aber hiermit ist noch nicht gegeben, dass die Krankheiten in allen Beziehungen mit den ganzen Organismen der Thiere und Pflanzen übereinstimmend sind, und dass allein eine durchgreifende

Digitized by Google

Vergleichung der Krankheitsorganisation mit den thierischen und vegetabilischen Organismen uns die wahre Natur der Krankheit aufhellen und die Wege ihrer Heilung andeuten werde. Vielmehr zeigen sich hier innerhalb einer allgemeinen Analogie die bedeutendsten Verschiedenheiten, deren richtige Auffassung von eben so grosser und vielleicht von grösserer Wichtigkeit ist, als die allgemeinen Vergleichungen. Pflanzen und Thiere bilden ein organisches Reich, auf dessen Gliederung das Wesen ihrer Classification beruht. Die Species derselben werden als durchaus selbstständige Entwickelungen, unabhängig von dem Elemente oder dem Boden, in welchem sie leben, betrachtet; ihr Boden hat nur ein mittelbares Verhältniss zu ihnen, und ist bei der Classification gleichgültig. Es frägt sich nun, in wie weit diese Verhältnisse der organischen Reiche sich auf die Beschreibung und Classification der Krankheiten anwenden lassen, ohne die wahren Zwecke der Pathologie zu verfehlen.

I. *Allgemeine Verwandtschafts- und Entwickelungsgesetze.* Nicht die Krankheits-Individualität, sondern der Zustand der Reaction des Organismus, der die Krankheit trägt und dadurch selbst krank wird, ist das Ziel der Pathologie. Zwischen Naturgeschichte der Krankheiten und Naturgeschichte der organischen Körper ergiebt sich also der grosse Unterschied, dass bei der ersteren der kranke Grund und Boden, der kranke Körper, worin die Krankheit lebt; bei letzterer aber nicht der Boden, sondern nur die organischen Gestalten, die sich auf ihm entwickeln, den eigentlichen Zweck der Wissenschaft ausmachen. Es liegt also auch die natürliche Verwandtschaft der organischen Körper in der Aehnlichkeit ihrer selbstständigen individuellen Formen ohne Rücksicht auf das Element oder den Boden, in dem sie leben; die natürliche Verwandtschaft der Krankheiten aber ist zugleich bedingt durch die organischen Verhältnisse des als Boden oder Element die Krankheit tragenden Organismus. Ein naturgemässes pathologisches System darf daher nicht nach dem einfachen Principe der specifischen Individualität der Krankheit entworfen, vielmehr muss ein eben so zusammengesetztes Eintheilungsprincip geltend gemacht werden, als der Krankheitsprozess selbst zusammengesetzt ist.

II. *Zusammensetzung der Krankheit nach den Entwickelungsgesetzen.* Analyse. Die Totalität einer Krankheit ist mehr umfassend, als die Form einer Thier- oder Pflanzenspecies, auch dann, wenn die Krankheit sich zu einer parasitisch-individuellen Form entwickelt. Drei Haupttheile bieten sich in jeder Krankheit ganz allgemein dar: 1) der Krankheitsboden oder Heerd; 2) der Krankheitskeim, welcher aus dem Verein der Krankheits-

Digitized by Google

ursachen entstanden ist, und 3) das Verhältniss des Krankheitskeimes zum Krankheitsboden, die Wechselwirkung zwischen dem kranken Organismus und dem Krankheitskeime.

1) *Der Heerd.* Der Krankheitsboden wird zum Heerde, auf dem das Krankheitsfeuer brennt. Das Organ, in dem sich die Krankheit festsetzt, bildet diesen Heerd. Die Natur dieses Heerdes bestimmt die ganze Krankheitsnatur oft eben so sehr, wie die specifische Natur der Krankheit selbst, und ist für die Therapie besonders wichtig. In dem Krankheitsheerde sind dreierlei Verhältnisse zu berücksichtigen: a) Die Wichtigkeit des Organs oder organischen Systems; je bedeutender dasselbe, desto grösser und zusammengesetzter die Krankheit, desto ausgebreiteter der Heerd. b) Die Structur des Organs; in zelligen, gefässreichen, vegetativen Organen bilden sich leicht materielle Producte, die Krankheit ist fixer, unbeweglicher, als in Muskeln und Nerven. c) Die Art der Functionsstörung; Unterdrückung der Thätigkeiten hat heftige Reitzung, Fieber, Entzündung zur Folge, der Heerd wird activ, — Aufreitzung der Function führt leicht Erschöpfung und verminderte Reitzung herbei, der Heerd wird passiv.

2) *Der Keim*; Krankheitszunder. Die Krankheitskeime bilden sich aus den abnormen Reactionen auf verschiedene Weise: a) Durch zurückgehaltene depurative Secretionen; Keime zu Rheuma, Entzündungen, Stein, Gicht. b) Durch zurückgehaltene plastische Secretionen (Saamensecretion); Keime zu Nerven- und Gefässaufregungen, Congestionen. c) Durch gehemmten Schuppungsprozess der Haut; Keime zu Blennorrhoeen und Schwindsuchten. d) Durch Hemmung des Digestionsprozesses, sie sey durch Ueberfüllung oder Erkältung herbeigeführt; Keime zu Vergallung, Verschleimung, Durchfällen, Ruhren, Schärfen. e) Durch übermässige Secretionen; Keime zu qualitativen plastischen Krankheiten, Neigung zur Zersetzung, Dyscrasieen durch Schwächung der Lebenskraft. f) Durch Erschlaffung der Faser; Neigung zu Lähmungen, atonischen Nervenkrankheiten. g) Durch Adstriction der Faser; Keime zu Krämpfen, besonders in Verbindung mit erhöhter Lungenthätigkeit. h) Durch objective Sinnesüberreitzung; Keime zu Lähmungen der Empfindung. i) Durch subjective Sinnesüberreitzung; Keime zu Gemüthskrankheiten. k) Durch Muskelirritation; Keime zu Krämpfen.

3) *Wechselwirkung des Krankheitskeimes und des Krankheitsheerdes*; Incorporation, Blüthen- und Fruchtentwickelung der Krankheit. Hier tritt ganz besonders der Unterschied zwischen Krankheitsspecies und Pflanzen- und Thierspecies hervor. Der Boden nämlich, in welchem der Krankheitskeim wurzelt, ist nicht passiv, und gestattet der Krankheit keine ruhige Entwickelung,

Digitized by Google

wie die Erde, in welcher die Pflanzen wachsen; vielmehr ist dieser Boden stets in einer activen Rückwirkung auf den Krankheitskeim begriffen. In Bezug auf jene Wechselwirkung sind nun dreierlei Momente zu unterscheiden: a) Die Wirkung des Keims auf den Heerd. Sie ist zunächst durch eine Verwandtschaft oder natürliche Beziehung der äussern Einflüsse zu den verschiedenen Organen bestimmt; denn nicht jeder Keim nistet sich in jedem Heerd ein. Die Qualität des Keimes ist bei dieser Einwirkung von grosser Bedeutung: α) Contagien reitzen zu abnormen Bildungsprozessen; β) Miasmen machen zu Zersetzungen geneigt; γ) Schärfen — zurückgehaltene depurative Secretionen — erregen kranke Blut- und Gefässreitzung; endlich kommen δ) auch noch chemische Wirkungen in Betracht, theils direct äussere, theils durch Zersetzung im Körper, z. B. im Darmcanal, veranlasst. b) Die Wirkung des Heerdes auf den Keim, Reaction des Körpers. Sie ist in dreifacher Beziehung zu betrachten: α) Der Quantität und dem Grade nach. Die Quantität der Reaction ist abhängig von dem Zustande der Lebenskraft in dem Heerde selbst. Die Reaction ist energisch (sthenisch) bei tonischem, nicht erschlafftem Zustande des Organs, hyperenergisch im Zustande plastischer Ueberfüllung und erhöhter Selbsterregung (acut, hitzig), und anergisch aus Erschöpfung oder ursprünglicher Erschlaffung (chronisch, kalt). β) Der Qualität nach. Die Qualität der Reaction ist bedingt durch die verschiedenen Functionen der afficirten Organe und die Natur des reitzenden Keimes zugleich. Fieber entsteht durch Reitzung des centralen Gefässsystems mittelst Rückwirkung der gestörten peripherischen Circulation auf die centrale, Krampf durch excitomotorische Reitzung der Nerven, Profusion (Durchfall, Schweiss) durch Reitzung der erschlafften Secretionsorgane. γ) Der Zusammensetzung nach. Die Zusammensetzung der Reaction ist abhängig von dem physiologischen Zusammenhange des afficirten Organs oder Krankheitsheerdes mit andern Organen. Daher geschieht diese Zusammensetzung ganz nach den physiologischen Gesetzen des Consensus, der Associationen und Sympathieen. Ganz einfach, d. h. auf ihren Heerd allein beschränkt, bleibt eine Krankheit selten; sie ist aber um so zusammengesetzter, mit je mehreren Organen und Functionen der Krankheitsheerd in Verbindung steht. Die Affectionen des Magens, der Lunge, des Herzens, des Gehirns, ziehen daher eine grosse Reihe anderer Reactionen in den Kreis ihres Leidens hinein, während die Affectionen der verschiedenen Drüsen weit mehr auf sich selbst beschränkt bleiben. Wichtig ist hierbei, dass die Organe, welche zu einem und dem-

Digitized by Google

selben organischen Systeme gehören und sich ursprünglich aus einander hervorgebildet haben, sich auch zuerst gegenseitig in Mitleidenschaft ziehen. Es kommt daher vorzüglich darauf an, die Central- oder Kernsymptome aufzufinden, von denen alle übrigen ausgehen. c) Der Verlauf der ganzen Krankheit aus der Wechselwirkung des Krankheitskeimes und Krankheitsheerdes. Der Verein von Erscheinungen, welcher aus dieser Wechselwirkung hervorgeht, verbindet sich nun zu einem bestimmten Typus von Reactionen, der sich durch nothwendige Entwickelungsstufen vom Keim bis zur Blüthe und Reife (in den Producten und Crisen), und selbst zur Frucht und Keimzeugung (Ansteckung) fortbildet. Die Crisen sind Regenerationsprozesse, die critischen Ausleerungen die Residuen der nun neu reproducirten Theile, wie bei den niedern Thieren die Abschuppung. — Es ergiebt sich also, dass die Gesammtorganisation der Krankheit über den Begriff einer Thierspecies weit hinausgeht, indem die specifische Form mit ihrem Boden und Heerde stets unzertrennlich verbunden ist.

III. *Grundsätze der Classification der Krankheiten nach obigen Entwickelungsgesetzen.* Es ist zunächst ein zusammengesetztes Eintheilungsprincip erforderlich, ganz den Gesetzen der Entwickelung der Krankheiten gemäss. Drei Momente treten als die allgemeinsten Verwandtschafts-Verhältnisse in allen Krankheiten hervor: der Heerd, der Keim und die Wechselwirkung beider, welche die Entwickelung des Keims in dem Heerde zur Blüthe und Frucht bedingt.

1) *Familien- und Classenbildung.* Die bisherigen Versuche zur natürlichen Classification der Krankheiten sind seit Sydenham allein nach dem Princip der naturhistorischen und physiologischen Analogieen gemacht worden. Die Naturgeschichte darf aber nicht das alleinige Vorbild seyn, nach welchem wir die Pathologie behandeln; denn Thiere und Pflanzen sind wesentlich in sich selbstständig, und nur relativ abhängig von dem Boden, während die Krankheiten absolut und in ihrer ganzen Existenz durch den Boden bedingt werden. Auch die rein physiologische Eintheilung nach den Grundgeweben und Functionen genügt nicht; denn die bestimmte Richtung, welche die verschiedenen organischen Systeme des Körpers durch die Eigenthümlichkeit ihres Lebensprozesses dem Krankheitsprozesse geben, tritt aus den Gesetzen rein physiologischer Thätigkeit heraus. Es müssen vielmehr die Krankheitsclassen, der Eigenthümlichkeit der Krankheitsentwickelung angemessen, nach den concreten Verhältnissen der Krankheitskeime zum Krankheitsheerde und nach den Entwickelungsformen der Keime in dem Heerde gebildet werden;

Digitized by Google

die Familien gehen aber aus der Natur der Krankheitskeime hervor. Ganz allgemeine Verhältnisse, die bei allen Krankheiten vorkommen und fehlen können, dürfen dabei nicht in Betracht kommen. Hierher gehören die Zustände von Sthenie und Asthenie, Fieber, Krampf, der acute oder chronische Verlauf an und für sich betrachtet u. s. w. Auch die rein qualitativen Bestimmungen, wie die von Dyscrasieen und Cachexieen, können in einer organischen Classification der Krankheiten gar nicht angewendet werden. Säfteentmischungen können zwar als besondere Eigenschaften in allen Krankheitsformen auftreten und verschwinden, ändern aber darum die organische Gestaltung der Krankheit nicht im mindesten. Ueberdiess gehören die Vorstellungen von Dyscrasieen lediglich der Humoralpathologie, nicht den bewiesenen Thatsachen an, sind also völlig hypothetisch.

2) *Gattungen und Arten.* a) Artenbildung. Die Krankheitsarten sind die concreten Formen, in welchen die Krankheiten überhaupt erscheinen. In den Arten ist etwas Gleichbleibendes, in den verschiedenen kranken Körpern wesentlich Identisches in allen allgemeinen und besondern Kennzeichen, während bei den Classen und Familien eine Veränderung der besondern Bestimmungen Statt findet. Die Artencharactere müssen daher nach der typischen Gestalt aller Erscheinungen, welche die einzelnen concreten Krankheiten annehmen, gebildet werden. Hierher gehören der Verein, die Totalität aller Symptome, die aus dem Krankheitskerne gleichzeitig und auf einander folgend hervorgehen, und welche der Art den bestimmten Habitus geben. Die Stadien des Verlaufs, der Typus, die Blüthe, Keimbildung, Fortpflanzungsart, die Producte überhaupt, die Crisen sind es, worauf man hier sehen muss. — Metamorphosen der Arten sind Varietäten, welche theils in den äussern Ursachen, theils in dem Krankheitsboden begründet sind. *α*) Varietäten aus äussern Ursachen sind die epidemischen, endemischen und sporadischen Formen aller Krankheiten. *β*) Varietäten aus dem Krankheitsboden sind die energischen und anergischen, die fieberhaften und fieberlosen, die cachectischen Formen; ferner die verschiedenen Grade der Krankheitsstärke und der Krankheitsentwickelung u. s. w. — b) Gattungsbildung. In ähnlicher Weise wie die Pflanzengattungen nach Blüthe und Frucht, kann man auch die Krankheitsgattungen nach den Producten in der Blüthen- und Fruchtperiode eintheilen. In den Producten der Krankheit kommt nämlich das Resultat der ganzen pathologischen Thätigkeit zum Vorschein; daher geben sie auch sehr sichere Merkmale für Aufstellung der Gattungen ab.

Digitized by Google

Analyse des Krankheitssystems*). I. ***Phytonosemen***, Krankheiten mit vegetativem Heerde. Class. I. ***Homoiosen***, Assimilationskrankheiten. Fam. 1. ***Homoiopepsen***, Dauungen, Kakochymieen, Dyspepsieen. Fam. 2. ***Homoianthen***, Dauungsblüthen, Dauungsreitzungen. Fam. 3. ***Homoiochylen***, Kakochylieen. Fam. 4. ***Homoiotoxiken***, Vergiftungen, chemisch zerstörend, Class. II. ***Erethisen***, Regungen, Turgor, tonische-atonische Krankheiten. Fam. 1. ***Haematerethisen***, Blutregungen. Fam. 2. ***Phlogisterethisen***, Entzündungen, Zündungen, vereinte Blut-Gefäss-Nervenregung. Fam. 3. ***Thanatherethisen***, Regungstödtungen. Class. III. ***Plasten***, Bildungen, Nähr- und Zehrkrankheiten, Suchten. Fam. 1. ***Xeroplasten***, Bildungstrocknungen. Fam. 2. ***Dysplasten***, Bildungsmischungen. Fam. 3. ***Eidoplasten***, Verformungen. Fam. 4. ***Lysiplasten***, Lösungen, Liquationen, Suchten. Fam. 5. ***Lepidoplasten***, Schuppungen, Schorfungen, Haarungen. Fam. 6. ***Bryoplasten***, Keimungen, Parasiten, Gewächse.

II. ***Zoonosemen***, Krankheiten mit thierischem Heerde. Class. IV. ***Myosen***, Muskelungen, Fleischheerde, Contractions- und Expansions-Krankheiten. a) ***Tenosen***, Expansionen, Schlaffungen. Fam. 1. ***Myotasien***, Dehnungen. Fam. 2. ***Myoparalysen***, Muskellähmungen. Fam. 3. ***Myostypsen***, Stickungen, Stopfungen, Verhaltungen durch Lähmung und Schwäche der Expulsoren, Retentionen. b) ***Spasen***, Spasmen. Fam. 4. ***Myopiesen***, Drängungen, Pressungen, Zwängungen, excitomotorische Reitzungen. Fam. 5. ***Myospasen***, Zuckungen, Krämpfe, Contracturen. Class. V. ***Neurosen***, Gefühlskrankheiten, sensitive und torpide Krankheiten. a) ***Asthesen***, Gefühls- und Sinnesregungen. Fam. 1. ***Algaesthesen***, Schmerzen. Fam. 2. ***Rheumaesthesen***, Reissen, Fluss. Fam. 3. ***Dysaesthesen***, Gefühlstäuschungen, krankes Selbstgefühl. Fam. 4. ***Typhaesthesen***, Nebelungen, Nebelfieber. b) ***Torporen***, Gefühls- und Sinneslähmungen, Stumpfungen. Fam. 5. ***Narcosen***, Täubungen.

III. ***Psychonosemen***, Krankheitsheerd im humanen Leben. Class. VI. ***Phrenosen***, Seelenkrankheiten, beruhen auf abnorm subjectiven Sinnes- und Seelenerregungen ohne objective Erregung; Traumgesichte, Irrungen. Fam. 1. ***Hypnophrenosen***, Schlafirren. Fam. 2. ***Phantasmophrenosen***, Wachirren der Vorstellungen, kranke Traumgesichte im bewussten wachen Zustande ohne Handlungen, Träumen der Wachenden mit passivem gedrückten

*) Ref. legt hiermit den geehrten Lesern des Repert. das scharfsinnige System des Vrfs. zwar vollständig nach Classen und Familien vor, glaubt aber die Gattungen um so eher übergehen zu können, als es niemals die Tendenz des Repert. war, durch die gegebenen Auszüge die Original-Journale entbehrlich zu machen.

Digitized by Google

Seelenzustande, Bildirren. Fam. 3. *Energophrenosen*, wachirrende Handlungen, kranke Traumgesichte im wachenden Zustande mit dem Triebe zum Handeln, Handeln nach den kranken Einbildungen, Wuth, Willensirren. Fam. 4. *Phrenoplegie*, Seelenlähmung, Blödsinn, Dummheit.

III. Mittheilung eines merkwürdigen Krankheitsfalles, in Folge einer syphilitischen Infection. Von Dr. Brunzlow, K. Preuss. Bataillonsarzte zu Brandenburg a. d. H. S. 60—93.

Ein 22jähriger Mann von scrophulösem Habitus, übrigens gesund, zog sich im Januar 1833, in Folge eines unreinen Beischlafs, ein kleines Geschwür an der *Corona Glandis* zu. Erst nach mehreren Tagen, als sich dasselbe vergrössert hatte und auch die Inguinaldrüsen angeschwollen und schmerzhaft geworden waren, suchte er ärztliche Hülfe, und wurde in eine Heilanstalt aufgenommen. Hier erhielt er innerlich das *Hydrarg. muriat. mite*, zu 1 Gran Morgens und Abends, und zum Einreiben in die Leistendrüsen das *Ungt. Hydrarg. cin.*, täglich 3mal zu 1 Scrupel; das syphilitische Geschwür, zu dem sich noch ein kleineres gesellt hatte, wurde gleichzeitig mit *Ungt. Hydrarg. oxydat. rubr.* verbunden. Die Drüsen schwollen unterdessen mehr und mehr an; um so rascher heilten aber die Geschwüre, und nachdem 20 Gran Calomel consumirt worden waren und sich ein bedeutender Speichelfluss eingestellt hatte, vernarbten sie vollkommen *).

*) Der Vrf. ist gänzlich davon abgekommen, den Mercur als antisyphilitisches Mittel täglich und in oft wiederholten Gaben zu reichen; er fand, dass derselbe weit sicherer und weniger nachtheilig wirkt, wenn er seltener, in etwas grösseren Gaben und nach einem regelmässigen Typus gereicht wird. (Vergl. Hufeland's Journal, Bd. LXXXV. St. 2. S. 83. Repert. XI. Jahrg. Decmbrheft. S. 119.) In ähnlicher Weise verfährt er mit dem *Ungt. Hydrarg. einer.* Er lässt nämlich bei primärer Syphilis in den ersten Tagen der Cur die *Magnesia sulphurica* gebrauchen, so dass täglich mehrere Stuhlentleerungen erfolgen; darauf reicht er, bei sehr strenger Diät und sorgfältigem Verhalten, das *Hydrarg. muriat. mite* in der Art, dass einen Abend um den andern jedesmal 2 Gran mit Zucker genommen werden, während er an den Zwischentagen, ebenfalls des Abends, das *Ungt. Hydrarg. einer.* in die innere Seite der Schenkel einreiben lässt. Der Kranke trinkt gleichzeitig eine Abkochung der *Species Lignor.*, und nimmt dann und wann ein warmes Bad. Die Geschwüre werden öfterer mit Wasser gereinigt und mit Charpie bedeckt. Oertlich geschieht weiter gar nichts. — Bei diesem Verfahren kommt es selten zu einer Salivation, auch entsteht nicht leicht Durchfall; niemals sah der Verf. nach dieser Behandlung secundäre Syphilis oder Nachkrankheiten eintreten. Unter andern entliess der Verf. erst kürzlich zwei Kranke, die zu ihrer völligen Heilung nur 14 Tage Zeit, und während derselben jeder von ihnen

Digitized by Google

Unter dem Gebrauche erweichender Breiumschläge gingen die Drüsengeschwülste in Eiterung über, und wurden, nach eingetretener Fluctuation, durch einen kleinen Einstich geöffnet (obwohl die Härte in der Umgebung noch nicht gänzlich geschmolzen war); in die Oeffnung wurde aber ein mit *Ungt. Hydrarg. oxydat. rubr.* bestrichenes Bourdonnet gebracht. Doch bald zeigten die Drüsengeschwüre eine üble Beschaffenheit, der Eiter wurde jauchig und übelriechend, und endlich bildeten sich fistulöse Gänge, welche sich mehrere Zoll weit erstreckten, mit dem Messer dilatirt und ebenfalls mit Mercurialsalben verbunden wurden. Nach Beseitigung der Salivation erhielt der Kranke das *Hydrarg. muriat. corros.* nach Dzondi's Methode *); dessenungeachtet gewannen die schlaffen, missfarbigen, mit umgeworfenen Rändern versehenen Geschwürsflächen, welche täglich mit *Hydrarg. oxydat. rubr.* bestreut wurden, eine immer weitere Verbreitung, so dass nach einigen Monaten die Crista des rechten Hüftbeins von allen Weichgebilden entblösst war. Jetzt wurden die Ränder mittelst Scheere und Messer abgetragen, zum Verband aber eine concentrirte Sublimat-Auflösung angewendet **). — Nachdem der

nur 8 Gran Calomel und 6 bis 8 Scrupel *Ungt. Hydrarg. ciner.* bedurft hatten.

*) Die Dzondi'sche Methode hat sich dem Verf. bei consecutiven syphilitischen Uebeln immer höchst vortheilhaft erwiesen, namentlich bei veralteten condylomatösen Wucherungen; nur spitze Condylome erforderten bisweilen noch das Betupfen mit Höllenstein. Er lässt die Pillen ganz so bereiten, wie sie die Preuss. Militair-Pharmacopoë vorschreibt, nach welcher in 10 Stück 1 Gran Sublimat und ½ Gran Opium enthalten ist. Mit 2 Pillen lässt er in der Regel anfangen, und einen Tag um den andern um 2 Stück steigen, worauf er, nachdem der Kranke 14 bis 16 Stück p. d. erhalten hat, die Gabe wieder vermindert. Gleichzeitig lässt er, anstatt der theuren Sarsaparille, eine Abkochung von den *Spec. Lignorum* trinken, und zu Anfang, in der Mitte und am Schluss der Cur eine Laxanz und alle 2 bis 3 Tage ein lauwarmes Bad nehmen. Diät und Verhalten sind ganz nach Dzondi's Vorschrift einzurichten.

**) Höchst tadelnswerth ist es, einen Bubo zu eröffnen, bevor alle Härte, selbst an den äussersten Grenzen geschwunden ist. Auch ist die Spaltung des ganzen Bubo einer kleinen Einstichsöffnung vorzuziehen; verschliesst man letztere überdiess durch ein Bourdonnet, so ist ein ungünstiger Ausgang nicht zu verhüten. Auch von der Eröffnung des Bubos durch Aetzmittel sah der Vrf. selten einen guten Erfolg. Der Verband mit Salben, besonders mit Mercurialsalben, ist unnütz und sogar nachtheilig; der fortgesetzte Gebrauch warmer, einfacher Cataplasmen, öfterer Bäder u. s. w. ist weit vortheilhafter. — Uebrigens ist Eiterung eines Bubo immer der günstigste Ausgang; sie bildet gleichsam die Crisis für die syphilitische Dyscrasie, und macht allen weitern Mercurialgebrauch überflüssig. — Dass ein Bubo ohne vorausgegangenes syphilitisches Geschwür am Penis entstehen könne, wie mehrere Beobachter gesehen haben wollen, scheint dem Vrf. höchst zweifelhaft.

Digitized by Google

Kranke von dem Sublimat 11 Gran genommen hatte, stellte sich wiederum eine Salivation und ein lebhafter Fieberzustand mit nächtlichen Knochenschmerzen ein, welche sich von den Hüftgelenken bis in die Füsse erstreckten. In den Geschwüren hatte sich unterdessen ein vollkommener Verjauchungs- und Destructionsprozess ausgebildet; auf der rechten Seite erstreckten sie sich bis zu dem bereits entblössten *Trochanter major*, auf der linken bis an die innere Seite des Oberschenkels, an den Hodensack und das Perinäum. Als sich der Kranke nach Gebrauch von China, einer nahrhaften Diät, Bädern u. s. w. wieder einigermassen erholt hatte, erhielt er das *Hydrarg. oxydat. rubr.*, theils rein, theils in Verbindung mit *Stibium sulphurat. nigr.* nach Berg's Methode, und zwar so lange, bis Uebelkeiten, Erbrechen, Durchfall und Schmerzen im Unterleibe die Aussetzung desselben nöthig machten. Doch die Geschwüre griffen immer mächtiger um sich; der rechte Oberschenkel entzündete sich unter der Form eines Pseudoerysipelas, schwoll an, brach endlich an einigen Stellen auf und ergoss eine blutige, stinkende Jauche. Es bildeten sich jetzt grosse Höhlungen und fistulöse Gänge, welche mit dem Hüftgelenk in Verbindung standen, und sich nach unten bis zu dem Knie erstreckten *). Das Allgemeinbefinden des Kranken

*) Nur zu leicht wird bei dem Gebrauche des Mercurs der rechte Zeitpunct verabsäumt, wo derselbe ausgesetzt werden muss. Sobald es zur Salivation gekommen ist, dürfte eine Unterbrechung immer zweckmässig seyn. Zwar ist hierbei die Receptivität des Kranken für die verschiedenen Präparate des Quecksilbers zu beachten; man kann aber annehmen, dass, wenn der Kranke schon nach wenigen und kleinen Dosen Mercur salivirt, auch Heilung möglich sey, indem jene Erscheinung immer eine gewisse Sättigung des Körpers mit Mercur anzeigt. Erfolgt die Genesung aber nach Eintritt der Salivation nicht, so bleibt es dennoch der Vorsicht gemäss, mit dem Mercurial-Gebrauch eine Pause zu machen, um die der Heilung entgegenstehenden Hindernisse zu ergründen. — Aber selbst in Fällen, in denen bei länger fortgesetztem Quecksilber-Gebrauch keine Salivation erfolgt und die Heilung der syphilitischen Uebel auf einem gewissen Puncte stehen bleibt, oder dieselben wohl gar eine bösartige Beschaffenheit gewinnen, kann man annehmen, dass der Körper hinlänglich mit Mercur gesättigt sey, und es bleibt rathsam, denselben auszusetzen; namentlich gilt dieses von Individuen, bei denen die Syphilis auf einem scrophulösen Boden wuchert. — Ueberhaupt geht man mit dem Mercurialgebrauch nur gar zu oft sehr rücksichtslos um, und bedenkt nicht, dass man dadurch den Grund zu den schrecklichsten chronischen Krankheiten legt, und sich selbst an den noch ungeborenen Kindern jener Unglücklichen versündigt. Das Siechthum, welches man mit dem Namen *Syphilis congenita* bezeichnet, dürfte nicht sowohl eine Folge des von den Eltern auf die Kinder übergegangenen venerischen Giftes, sondern vielmehr des Quecksilbergebrauches seyn. — Bis jetzt ist es dem Vrf. noch nicht gelungen, ein syphilitisches Uebel ohne Mer-

Digitized by Google

wurde immer bedenklicher, die grössten Schmerzen folterten ihn Tag und Nacht, und als sich endlich mehrere cariöse Stücke von dem Kamme des rechten Hüftbeines abstiessen, wurden tägliche Bäder, ein jedes mit $\frac{1}{2}$ Unze *Hydrarg. muriat. corros.*, angeordnet. Nach 10 Bädern traten wiederum Salivation, Schmerzen im Unterleibe und hartnäckige Leibesverstopfung ein, daher man mit ihnen aufhörte. Das schon seit einiger Zeit bestehende lentescirende Fieber steigerte sich, die schmerzhaften Geschwürsflächen sonderten eine dünne, blutige, stinkende Jauche ab, und hatten so an Umfang zugenommen, dass nunmehr die ganze Schaam- und Inguinalgegend, besonders aber die ganze rechte Hüfte mit dem Oberschenkel in den Verjauchungsprozess gezogen waren. Nachdem eine Zeit lang jede Medication ausgesetzt worden war, wurde der Kranke einer modificirten Inunctions- und Hungercur unterworfen. Es erfolgte keine Salivation, der Unglückliche war aber durch diese Cur nur noch leidender und das lentescirende Fieber noch heftiger geworden*). Jetzt wurden endlich für einige Monate alle weitern Versuche, das ursprüng-

---

cur zu heilen; zwar verschwanden in einigen Fällen, bei dem sogenannten antiphlogistischen Verfahren, die primären syphilitischen Geschwüre am Penis, obwohl sehr langsam, — es war aber hiermit gar nichts gewonnen, indem schon nach wenigen Monaten die widerlichsten Condylome erschienen. Von dem Jodkali bei secundärer Syphilis hat der Vrf. zur Zeit noch keinen Gebrauch gemacht.

*) Die Inunctions- und Hungercur, nach Rust's Vorschriften durchgeführt, hat dem Verf. die trefflichsten Dienste geleistet, selbst in Fällen, wo er von allen andern Mitteln verlassen war. Sie kann sogar bei Mercurialcachexieen noch mit Zuversicht angewendet werden, wenn man nur nicht von den Regeln abweicht, und namentlich den critischen Schweiss nach der 7ten Morgeneinreibung gehörig abwarten lässt. Sie würde auch bei dem in Rede stehenden Kranken nicht ohne Nutzen gewesen seyn, wenn man sie nicht modificirt angewendet, sondern mit grösster Strenge durchgeführt hätte. So sah der Verf. den trefflichsten Erfolg von ihr bei einem Kranken, welcher schon gegen zwei Jahre danieder gelegen und fast alle Mercurialpräparate gebraucht hatte. An mehreren Theilen des Körpers, besonders auch auf dem behaarten Theile des Kopfes, hatten sich grosse, faulige, bis auf die Knochen dringende Geschwüre gebildet, auch war bereits die Nasenhöhle ergriffen; und doch wurde er in wenigen Monaten vollkommen hergestellt. — Namentlich darf man dem Kranken keine andern Nahrungsstoffe, als die vorgeschriebene Fleischbrühe, höchstens mit einem Eigelb, geniessen lassen; desto mehr kann und soll er aber von dem vorgeschriebenen Decocte trinken. Auch ist durchaus nicht rathsam, bei etwa eintretenden bedenklichen Erscheinungen die Cur sogleich abzubrechen, den Kranken zu baden und in ein anderes Zimmer zu bringen; im Gegentheil genügt in den mehresten Fällen eine kurze Pause, um alle Besorgnisse zu heben, während welcher jedoch der Kranke genau zu beobachten ist.

Digitized by Google

liche Uebel zu bekämpfen, unterlassen; Patient erhielt roborirende Arzneien, aromatische Bäder, eine nahrhafte Diät u. s. w., und nun entstand im Destructionsprozesse ein Stillstand. — Im Mai 1834 brachte man das Zittmann'sche Decoct in Anwendung; jedoch wurden durch dasselbe die Verdauungsorgane wieder auf's Neue ergriffen, es blieben starke Durchfälle und Appetitlosigkeit zurück, das lentescirende Fieber gewann wieder die Oberhand und die Kräfte sanken immer tiefer. — Nach Verlauf einiger Monate wurde abermals zu der Inunctions- und Hungercur geschritten, und dieselbe jetzt ganz nach den Vorschriften durchgeführt. Während der Vorbereitung bildete sich aber eine neue Entzündungsgeschwulst im Perinäum aus, welche die Grösse einer starken Faust erreichte, endlich weich wurde, sich von selbst öffnete und eine grosse Quantität schlechten Eiters ergoss und wieder mehrere Canäle bildete. Nach Schluss der Cur zeigten zwar die früheren Geschwüre ein besseres Ansehen, auch war der Eiter dicklicher geworden; desto mehr hatten aber die Verdauungsorgane und die Kräfte gelitten. Zwar hatte sich auch die Geschwulst im Perinäum geschlossen, entzündete sich aber wieder von Neuem, verbreitete sich über die Glutäen, und überschritt die Grenzen des Heiligenbeins. Sie wurde durch erweichende Cataplasmen maturirt, mittelst des Messers eröffnet, und entleerte abermals eine bedeutende Quantität eines jauchigen, stinkenden Eiters. In kurzer Zeit waren nun auch die Weichgebilde in der Gegend der Lendenwirbelbeine in die Geschwürsmetamorphose gezogen, selbst von dem Hodensacke stiessen sich grosse faulige Stücke ab, der ganze Schaamberg wurde von fistulösen Canälen durchhöhlt, und endlich entzündete sich auch der Penis, wurde an seinem hintern Theile missfarbig und zuletzt geschwürig. So standen nun das Perinäum, der Schaamberg und der rechte Oberschenkel durch fistulöse Canäle und Sinuositäten in Verbindung. — Man sorgte jetzt wieder für Restauration der Kräfte; es trat auch in der That einige Besserung ein, und mit Anfange des J. 1835 neigten sich einige von den kleinern Geschwürsstellen zur Heilung. Jetzt wurden Kalibäder, und gegen den Herbst desselben Jahres Bäder mit *Acidum muriaticum* in steigender Gabe in Anwendung gebracht; auch erhielt der Kranke dieselbe Säure zum innerlichen Gebrauche. Doch nach einiger Zeit schwand der zeither leidliche Appetit unter heftigem Leibschmerz und Durchfall gänzlich; die Geschwürsflächen wurden trockner und äusserst schmerzhaft; es bildete sich eine vollständige Lienterie aus, und das lentescirende Fieber erreichte einen hohen Grad.

Unter solchen Umständen und als ein Candidat des Todes

Digitized by Google

kam der Kranke im Mai 1836 in die ärztliche Pflege des Vrfs. Seit drei Jahren hatte er sein Lager nicht mehr verlassen; beide Kniegelenke waren steif, der rechte Schenkel musste von allen Seiten durch Kissen unterstützt und mehr schwebend erhalten werden. Es drängten sich zwei Indicationen auf. Die ärztliche Kunst war zu freigebig mit Arzneistoffen gewesen, welche die freie Thätigkeit der Naturheilkraft hemmten; es musste daher zunächst alles beseitigt werden, was derselben störend entgegentrat, und zweitens waren die Kräfte zu unterstützen, der gänzlich danieder liegende Reproductionsprozess zu beleben. Um der ersten Indication zu genügen, beseitigte daher der Vrf. zunächst allen Arzneigebrauch, und suchte das gänzlich deprimirte Gemüth des Unglücklichen durch Zerstreuung und Worte des Trostes und der Hoffnung zu erheben. Die Geschwürsflächen, Sinuositäten und fistulösen Gänge liess er öfterer des Tags bloss mit warmem Wasser reinigen und ausspritzen, den Kranken auch dann und wann ein Bad nehmen. Nach der zweiten Indication war zunächst die Ernährung zu berücksichtigen. Um den Verdauungscanal zu stärken und den Durchfall zu mässigen, liess der Vrf. für's erste in den Unterleib Einreibungen von *Ungt. Rorismar.*, Camphor und Opium machen; innerlich gab er nur eine *Emulsio oleosa*. In diätetischer Beziehung verordnete er Sagosuppen, Arrow-Root, Fleischbrühen mit Eigelb, weichgesottene Eier, *Rad. Salep* mit *Cort. Cinnamomi*, in Milch oder Fleischbrühe gekocht, dann und wann einen Esslöffel Wein. Dabei sorgte er für reine Luft, und liess die Extremitäten öfterer mit *Spirit. camphorat.* und *Ol. Rorismar.* waschen. Als nun nach einiger Zeit das Reactionsvermögen thätiger wurde, einiger Appetit sich einstellte, der Durchfall mässiger, das Ausgeleerte gefärbter und mehr verdaut erschien, die Schmerzen im Unterleibe nachliessen, der Durst geringer und der Puls langsamer, die Schweisse mässiger und die Nächte ruhiger wurden, ging der Vrf. zu stärkenden und belebenden Medicamenten über. Patient erhielt zunächst ein schwaches *Infus. Rhei* mit viel *Gummi Mimosae*, *Tinct. Calami* und *Spir. sulphur. aeth.*, später die Columbo und zuletzt die China mit bittern Extracten.

Bei Gebrauch dieser Mittel erholte sich der Kranke mehr und mehr; der Appetit wurde sehr gut, die Kräfte nahmen zu, die Durchfälle, die nächtlichen Schweisse und das lentescirende Fieber verschwanden gänzlich. Nach Verlauf einiger Monate erschienen alle innerlichen Arzneimittel überflüssig; daher der Vrf. bloss die *Glandes Quercus tostae* anstatt des Caffees trinken liess, theils um auf den unverkennbar scrophulösen Character der Geschwüre einzuwirken, theils um die Verdauungsorgane

Digitized by Google

mehr und mehr zu roboriren. — Unterdessen hatten auch die Geschwürsflächen ein besseres Ansehen gewonnen, und anstatt der Jauche wurde ein mehr consistenter Eiter abgesondert, unter dem schon hier und da eine gute Granulation hervorkeimte. Der Vrf. liess jetzt die Temperatur des in die fistulösen Canäle einzuspritzenden Wassers einen um den andern Tag erhöhen, und steigerte den Wärmegrad desselben endlich so weit, wie ihn der Kranke nur ertragen konnte. Die Heilung ging bei diesem Verfahren vortrefflich von Statten*). Die übrigen Geschwüre wurden ganz einfach mit Charpie bedeckt, oder auch mit einer einfachen Salbe oder *Ungt. saturn.* verbunden; nur bisweilen kam eine Solution von *Argentum nitr. fus.* in Anwendung. — Während die Genesung sowohl im Allgemeinen, als durch die Heilung der Geschwüre den besten Fortgang hatte, wurde im Herbste 1836 eine neue Stelle in der Gegend des rechten Hüftgelenkes schmerzhaft, missfarbig und weich, brach endlich auf und ergoss einen dünnen, missfarbigen Eiter. Sie heilte aber bei dem Gebrauche der erwähnten Einspritzungen und einiger anderer passender Mittel in kurzer Zeit wieder zu; doch sah sich der Vrf. wegen des chronisch-entzündlichen Zustandes des Hüftgelenkes zu einigen mässigen Einreibungen des *Ungt. Hydrarg. ciner.* veranlasst. Bei einigen andern, mit starken callösen Rändern umgebenen Geschwürsstellen, die durchaus nicht heilen wollten, machte er von derselben Salbe Gebrauch. Da die Leibesöffnung seit einiger Zeit sehr träge war, so wurde öfterer das Rheum und *Electuarium e Senna* benutzt. Mit Anfang des J. 1837 waren endlich sämmtliche Geschwüre vernarbt, und es blieb zur gänzlichen Wiederherstellung des Kranken nichts anderes übrig, als die freie Beweglichkeit der untern Extremitäten wieder herbeizuführen. Durch Uebung, erweichende Einreibungen und Halbbäder erlangte er auch diese allmählig wieder, so dass er mit Anfang März 1837 gänzlich geheilt aus der Cur entlassen werden konnte.

Vorstehender Krankheitsfall zeigt auf das evidenteste, wie

*) Die Einspritzungen des warmen Wassers, nach Rust's Empfehlung, wobei man den Wärmegrad bis zur Siedehitze steigern kann, haben sich dem Verf. als ein ganz vorzügliches Heilmittel bei Sinuositäten und fistulösen Geschwüren bewährt. Sie wirken nicht allein als reinigende und erweichende, sondern auch als belebende und reitzende Mittel, sowohl bei schlaffen und torpiden, als auch bei callösen und gereitzten Geschwürsmetamorphosen. Nach ihrer Anwendung tritt immer sehr bald eine gute Eiterung und Bethätigung der Granulation ein. Sie machen fast alle künstlich zusammengesetzten Einspritzungen, welche häufig das Uebeln nur steigern, entbehrlich.

Digitized by Google

durch den maasslosen Gebrauch von Quecksilber ein an sich nicht sehr erhebliches syphilitisches Uebel bis zu dem höchsten Grade der Bösartigkeit gesteigert und der Kranke bis an den Rand des Grabes gebracht werden kann. Nie darf der Arzt vergessen, dass er nur Diener der Natur ist!*). — Der Vrf. schliesst seinen Aufsatz mit den Worten des verewigten Formey**): „O! wann werden wir lernen, mehr Vertrauen in die Wirksamkeit der Natur, mehr Misstrauen in unsere Heilkunst zu setzen! Wann werden wir unsern blinden ärztlichen Hochmuth ablegen und der Wahrheit das Opfer unserer Eigenliebe darbringen!“

IV. Die Wirksamkeit des braunen Leberthranes gegen den Knochenfrass. Von Joseph Johann Knolz, k. k. niederösterr. Regierungsrathe, Sanitätsreferenten und Protomedicus. S. 94—105.

Mögen nachstehende, unter den ungünstigsten Aussenverhältnissen der Kranken gesammelte Beobachtungen Anklang bei jenen Wundärzten finden, welche bei jeder cariösen Metamorphose gewöhnlich nur das Amputationsmesser vor Augen haben, oder, wenn die Kranken sich dagegen sträuben, höchstens noch zur *Asa foetida*, Phosphorsäure, *Rubia tinctorum* oder den *Sem. Phellandrii aquat.* ihre Zuflucht nehmen!

*) Dass es auch in andern Krankheiten oft weit angemessener ist, nichts zu thun, als den Kranken mit Arzneien zu überladen, mögen nur nachstehende zwei Fälle zeigen. Eine 36jähr. Frau erkrankte an einem rheumatisch-gastrischen Fieber, womit bedeutende Stockungen im Pfortadersysteme verbunden waren. Obwohl sogleich ärztliche Hülfe gesucht worden war, so nahm die Krankheit doch nach 3 Wochen eine nervöse Wendung. Der Vrf. wurde jetzt zur Hülfe gerufen. Die Kranke war höchst aufgeregt und dabei unvermögend, sich allein aufzurichten, das Sensorium war eingenommen, der Durst sehr gross, die Zunge trocken und braungelb belegt, die Verdauungskräfte lagen gänzlich danieder. Neben ihrem Bette auf einem kleinen Tische waren die Arzneivorräthe aufgespeichert; von vier verschiedenen Arzneimischungen musste sie jede halbe Stunde abwechselnd von einer einnehmen. Der Vrf. liess dieselben sämmtlich bei Seite stellen, verordnete bloss eine einfache *Emulsio Amygdalar.*, und regelte die Diät. Schon nach wenigen Tagen trat Besserung ein, und nach einigen Wochen war die Kranke vollkommen genesen. — Eine 56jähr. Frau war an einem biliösen, mit kranker Leber und bedeutenden Obstructionen des Darmcanals verbundenem Fieber erkrankt. Trotz allen Arzneigebrauchs konnte sie sich nicht erholen und zu Kräften kommen. Als der Verf. zur Mithehandlung hinzugezogen wurde, gebrauchte sie bittere Extracte mit *Spir. sulph. aeth.*, mied jedes Lüftchen und jede Bewegung. Der Verf. verordnete den Gebrauch des Bitterwassers, Bewegung in freier Luft u. s. w., und in kurzer Zeit war sie vollkommen hergestellt.

**) Formey's vermischte medizinische Schriften. Bd. I. 1821.

Digitized by Google

1) Katharina V., 24 Jahre alt, früher niemals krank, war seit ihrem 15ten Lebensjahre regelmässig menstruirt und hatte 2mal ohne Beschwerden geboren. Am 14. Aug. 1837 wurde sie in das Provinzial-Strafhaus und alsogleich auf die chirurgische Spital-Abtheilung gebracht. Sie bot folgendes Krankheitsbild dar. Das rechte Knie noch einmal so gross als das linke, die Haut über der Geschwulst gleichfarbig, mit Ausnahme einer nach aussen liegenden, groschengrossen, rothen, unvollkommen geschlossenen Narbe, aus welcher sich bei gelindem Drucke eine seröse, röthliche Flüssigkeit entleerte, — der Rest eines Abscesses. Die Kniescheibe und die innere Seite des Kniegelenks war schmerzlos; dagegen bildete die äussere Seite desselben jene Geschwulst, welche sich weich und teigartig anfühlte und gegen stärkeren Druck sehr empfindlich war. Das Auftreten auf den leidenden Fuss, der sich übrigens ziemlich leicht ausstrecken und beugen liess, verursachte ebenfalls Schmerz; der Gang war mühsam, unsicher und hinkend. Ein ähnliches Leiden bot das rechte Ellenbogengelenk dar, welches um die Hälfte grösser als das linke erschien und in allen Richtungen angeschwollen war. Unter dem Olecranon befand sich eine von wucherndem Zellgewebe umgebene fistulöse Oeffnung, aus welcher röthliches Serum quoll. Die eingebrachte Sonde stiess auf eine rauhe Knochenfläche. Der Versuch, den Vorderarm auszustrecken, verursachte unerträgliche Schmerzen. Die rechten Unterkieferdrüsen waren bedeutend angeschwollen, so wie auch die Lymphdrüsen am Halse. Uebrigens erschien der Körper gut genährt, das Gesicht angenehm roth, die Zunge rein; auch waren alle Functionen normal. — Nach Angabe der Kranken war das Uebel erst während ihrer Criminal-Untersuchung, in Folge eines vor einem halben Jahre auf das rechte Knie und Ellenbogengelenk erlittenen Falles entstanden. Ohne Erfolg seyen Ueberschläge von kaltem Wasser, Blutegel und später Einreibungen einer grauen Salbe angewendet worden; es hätten sich endlich Abscesse an beiden Gelenken gebildet, die man geöffnet habe. Gleichzeitig sey auch die Anschwellung der Halsdrüsen entstanden.

Bei dem unverkennbar zu Grunde liegenden scrophulösen Allgemeinleiden wurde das Jod verordnet. Innerlich: Rec. *Jodi pur.* Gr. ½, *Kali hydrojodici* Gr. 1, *Aq. destill.* Unc. 6. S. Täglich Morgens auf zweimal zu nehmen. Zur Geschmacksverbesserung sollte unmittelbar vor dem Einnehmen ein Caffeelöffel voll Honig hinzugesetzt werden. Aeusserlich: Einreibungen in der Nähe der kranken Gelenke und am Halse von einer Salbe aus *Perjoduret. Hydrarg.* Dr. ½ *et Axung. Porci* Unc. 1. Alle 3 Tage ein laues Bad. — Diese Behandlung wurde 3 Monate hindurch, mit alleiniger Unterbrechung während der Reinigung, fortgesetzt. Abnahme des Appetits, Bauchschmerz mit leichteren Stühlen, vermehrtes Harnen, Aufregung des Pulses und trocknes Hüsteln traten ein; die Gelenkübel minderten sich aber nicht, und nur die Geschwulst der Halsdrüsen verschwand. An dem Knie hatte sich unterdessen ein Abscess gebildet, der mit Breiumschlägen behandelt wurde, und nach der Eröffnung mittelst der Lanzette gegen 5 Unzen einer dicken, gelbrothen Flüssigkeit ergoss. — Die Kranke blieb einen Monat ohne Arzneien, worauf der Verf. das braune *Oleum Jecoris Aselli*, alle Morgen zu 1 Unze (unmittelbar nachher eine Citronenscheibe) anordnete. Diese Cur dauerte 10 Wochen, während welcher Zeit etwas über 5 Pfd. Leberthran verbraucht wurden. Obwohl sich die Kranke in der ersten Zeit mehrmals darauf erbrach, so blieb der Appetit doch gut; ausser vermehrtem Harnabgang, abwechselnden Leibschmerzen und leichteren Oeffnungen wurden keine allgemeinen Zufälle beobachtet; die Kniegeschwulst minderte sich langsam, die Abscessöffnung schloss sich, der Schmerz hörte auf, und die Kranke war im Stande frei aufzutreten und

Digitized by Google

sich zu bewegen. Minder günstig war der Erfolg im Ellbogengelenk. Zwar hatte sich die Geschwulst merklich gemindert, und, nach Ausstossung zweier Knochenstückchen, war das Gelenk in der Ruhe schmerzlos; aber nur unter lebhaften Schmerzen war eine Streckung des halb gebogenen Vorderarmes möglich. Die Gelenkverbindung schien gelöst und eine vollkommene Wiederherstellung unmöglich. Am 30. Juni 1838 war die Strafzeit der Kranken vorüber, daher sie der weitern Behandlung entzogen wurde.

2) Joseph Gr., 24 Jahre alt, Tagelöhner, welcher sich stets einer guten Gesundheit erfreut und namentlich niemals an Drüsenanschwellungen gelitten hatte, wurde Ende Mai 1833 in die Strafanstalt gebracht. Im Februar 1835 erkrankte er in derselben an einer Lungenentzündung, welche den Keim zu jenem tiefen, schleichenden Brustübel zurückliess, welchem so viele Gefangene als Opfer fallen. Dumpfer Schmerz auf der Brust, bisweilen Seitenstechen, trockner Husten, Appetitlosigkeit und grosse Abgeschlagenheit befielen ihn von Zeit zu Zeit, und nöthigten ihn, im Januar 1836 abermals Hülfe im Spitale zu suchen. Ein Fontanell am linken Oberarme, 4 Monate hindurch offen erhalten, bewirkte bedeutende Erleichterung. Kaum aber war es zugeheilt, so entwickelte sich eine Bauchwassersucht, nach deren Beseitigung durch harntreibende Mittel, insbesondere durch Weinstein, ohne alle äussere Veranlassung am Brustblatte, in der Nähe des Schlüsselbeinendes, eine Lymphgeschwulst entstand, welcher bald eine zweite am rechten Fusse in der Nähe des innern Knöchels nachfolgte. Je mehr diese sich ausbildeten, desto freier wurde die Brust, desto kleiner der Bauch. Beide wurden mit Breiumschlägen behandelt und dann mit der Lanzette eine grosse Menge eines röthlichen, dünnen Eiters entleert. Länger als ein Jahr hindurch, bis zum November 1837, bildete sich nun eine Lymphgeschwulst nach der andern an den verschiedensten Gelenken. Jede bedurfte 4 bis 8 Wochen zu ihrer Zeitigung, worauf sie geöffnet wurde, eine ziegelrothe, dünne Flüssigkeit entleerte, und dann entweder vernarbte, oder, wie meistens geschah, Caries in dem unter ihr liegenden Knochen zurückliess. Das Allgemeinbefinden war dabei durch die bedeutenden nächtlichen Schmerzen sehr gestört; jedoch blieb die Brust frei und der Appetit gut. — Längere Zeit hindurch erhielt der Kranke Chinaabsud, nahrhafte Kost, Weinsuppe und Wein zum Getränk; die Lymphgeschwülste wurden, nach dem Grade ihrer Entwickelung, Anfangs mit Blutegeln und kalten Umschlägen, dann mit Breiumschlägen und zuletzt mit einfachem Cerat behandelt. Auch wurde die *Asa foetida*, bis zu 1½ Drachmen täglich, 6 Wochen hindurch fortgesetzt, ohne die mindeste Besserung herbeizuführen. — Im Novbr. 1837 wurde auf Anordnung des Vrfs. der braune Leberthran verabreicht. Der Zustand des Kranken war um diese Zeit folgender: Der Körper im höchsten Grade abgemagert, die Zunge rein, Heisshunger, die Brust frei, der Bauch klein, Stuhl und Urin normal, der Puls klein und matt, doch gegen Abend fieberhaft aufgeregt mit Vermehrung des Durstes und der Hautwärme, die gegen Morgen in reichlichen Schweiss überging. An dem vordern Theile der Brust, nahe dem rechten Schlüsselbeinende, ein Geschwür von der Grösse eines Thalers, dessen Grund ein bewegliches Knochenstück bildete; das rechte, sehr schmerzhafte Ellenbogengelenk schwammig aufgetrieben, mit zwei wunden Stellen, die eine übelriechende Jauche absonderten; der Zeigefinger der rechten Hand verdickt, der dritte Phalanx blossgelegt; beide Fussgelenke angeschwollen, schmerzhaft, unbeweglich und an mehreren Stellen cariös. Der Kranke erhielt täglich eine Unze *Ol. Jecoris Aselli*. Ausser vermehrtem Harnen wurde keine auffallende Erscheinung bemerkt. Nach 5monatlichem Gebrauche

Digitized by Google

(von ungefähr 12 Pfund) blieb er 4 Wochen hindurch ohne Arznei, und wurde am 29. Mai 1838 aus der Anstalt entlassen. — Die Besserung war überraschend. Am Brustblatte hatte sich das Knochenstück losgestossen und die dadurch entstandene Vertiefung mit Granulationen gefüllt; die Geschwülste der Gelenke hatten sich bedeutend gemindert, und mehrere Geschwüre waren völlig geschlossen; die fieberhafte Reitzung und die nächtlichen Schweisse waren völlig geschwunden, und der Körper hatte bereits sichtlich zugenommen. — Drei Monate später sah der Vrf. den Kranken im allgemeinen Krankenhause, wohin er bei seiner Freiwerdung gebracht, und bloss örtlich, mit warmen Umschlägen und trocknem Verbande behandelt worden war. Die Oeffnung am Brustblatte war vollkommen vernarbt, die übrigen Geschwüre standen sämmtlich in der Heilung, die Gelenke waren zwar immer noch angeschwollen, aber schmerzlos, das Allgemeinbefinden ungestört.

3) Friedrich H., 18 Jahre alt, Maurerlehrling, ziemlich kräftig gebaut, früher stets gesund, hatte sich im J. 1835 durch einen Fall das linke Ellenbogengelenk geprellt. Schmerz und Anschwellung wurden durch Eisumschläge binnen wenigen Tagen vollkommen beseitigt, ohne dass die mindeste Schwäche zurückblieb. Im Novbr. 1837 wurde er in das Strafhaus abgeliefert. Nach 4monatlichem Aufenthalt in demselben entstand Schmerz und Geschwulst des erwähnten Gelenks. Wiederholt angelegte Blutegel und Umschläge von kaltem Wasser vermochten die weitere Entwickelung der Geschwulst, die offenbar vom Olecranon ausging, nicht aufzuhalten; sie ward unter dem Gebrauche erweichender Breiumschläge schwappend, und entleerte nach der Eröffnung gegen 3 Unzen einer dünnen, röthlichen, etwas übel riechenden Flüssigkeit. Die eingebrachte Sonde wies eine cariöse Stelle am Olecranon nach. Das Allgemeinbefinden war dabei wenig gestört. Dem Weiterschreiten des Uebels zu begegnen, wurde dem Kranken vom 4. Juni 1838 an täglich eine Unze des *Ol. Jecoris Aselli* verordnet, dessen Gebrauch er bis zum 24. August desselben Jahres, wo er frei wurde, fortsetzte. Eine Steigerung der bohrenden Schmerzen machte während dieser Zeit das zweimalige Anlegen von 6 Blutegeln nothwendig. In der 6ten Woche stiess sich ein 4 Linien langes und 2 Linien breites rauhes Knochenplättchen los, worauf Schmerz und Anschwellung abnahmen, die Eiterabsonderung gänzlich versiegte, die Geschwürchen sich schlossen, und die Beweglichkeit des Armes vollkommen zurückkehrte.

V. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 106—118.

1) *Laparotomie wegen eines Leber-Bauchbruches;* von Dr. C. C. L. Burdach in Senftenberg. S. 106—109. Ein junger Mensch von 22 Jahren hatte in seiner Kindheit angeblich an einem Lebergeschwüre in der linken Seite des Unterbauches gelitten, welches mit Zurücklassung einer breiten, weichen und dünnen Narbe verheilt war. Späterhin war zwar etwas Geschwulst an dieser Stelle, nie aber eine schmerzhafte Empfindung bemerkt worden. Acht Tage vor dem zu erzählenden Vorgange empfand derselbe, als er sich beim Holzhacken stark rückwärts bog, einen plötzlichen Schmerz an dieser Stelle, machte aber dessenungeachtet nach zwei Tagen im besten Wohlbefinden eine Fussreise nach einer benachbarten Stadt. Hier entwickelte sich aber nach

Digitized by Google

einem Diätfehler ein bedeutendes Unterleibsleiden, welches von dem dortigen Kreiswundarzte ohne Erfolg behandelt wurde, wesshalb man den Kranken am 27. Febr. 1839 nach Senftenberg zurückbrachte. Bereits seit zwei Tagen hatte, neben unüberwindlicher fünftägiger Verstopfung, ein Erbrechen kothähnlicher Stoffe Statt gefunden, welches nach der Rückkehr den höchsten Grad des Ileus erreichte. Der ganze Unterleib war empfindlich und theilweise aufgetrieben; die Schmerzen gingen aber von der an der Stelle des ehemaligen Geschwüres Statt findenden, unbeweglichen, ziemlich hervorstehenden Anschwellung aus. Zwar gelang es, das Erbrechen sehr bald zu stillen und die Empfindlichkeit des Unterleibes zu beseitigen, aber die Verstopfung blieb bis zum Abende des zweiten Tages der von dem Vrf. übernommenen Behandlung und des 6ten der entwickelten Krankheit selbst für die erprobtesten Mittel unbesiegbar. Als nun Puls und Kräfte bedeutend sanken und nervöse Erscheinungen einzutreten begannen, glaubte der Verf. nur noch durch ein operatives Verfahren das Leben erhalten zu können. Nachdem er daher eine Hautfalte durchschnitten hatte, legte er über der Hohlsonde, welche in die Höhle des um die Geschwulst eng zusammengezogenen Peritonäums eingebracht wurde, den ganzen Inhalt der Geschwulst blos. Jetzt zeigte sich, dass sie durch den linken Leberlappen gebildet wurde, welcher sich in einer abnormen Grösse bis an das linke Hüftbein erstreckte. Da es dem Verf. gelungen war, die Zweige der *Art. epigastrica* zu vermeiden, so flossen aus der ganzen, in drei verschiedenen Richtungen mehrere Zoll langen Wunde nur wenige Tropfen Blut. An der Stelle, wo das Lebergeschwür Statt gefunden, hatte die vordere Fläche des linken Leberlappens in die daselbst geschwächt und vermuthlich auch durchbohrt gebliebene Stelle des Peritonäums und zwischen die allmählig atrophisch gewordenen Fasern der Bauchmuskeln sich so eingedrängt, dass die hintere Fläche dieses Lebertheiles eine Aushöhlung bildete, in welche sich vermuthlich Windungen der Gedärme lagerten. Die Incarceration war muthmasslich dadurch entstanden, dass dieser Lebertheil durch das Rückwärtsbeugen des Körpers noch weiter nach aussen gedrängt und nachher durch Zusammenziehung von fibrösen Theilen der Bauchwand, zugleich mit den in seiner Concavität lagernden Darmtheilen, eingeschnürt wurde. Nach Durchschneidung der einschnürenden Fasern flachte sich sofort die Convexität des Leberlappens völlig ab. In der nächsten Nacht dauerte ein qualvolles galliges Erbrechen mit brennender Hitze, welche nur durch Verschlucken von Eisstücken gemindert werden konnte, fort; am folgenden Tage traten aber reichliche Stuhlentleerungen ein. Die in der Ausdehnung einiger

Digitized by Google

Quadratzolle entblösste vordere Fläche der Leber bedeckte sich schon nach 2 Tagen mit Granulationen, zu deren Consolidation der Vrf. gröblich gepulverten, nicht gebrannten Alaun dick aufstreuen liess. — Am Ende der 8ten Woche nach der Operation war die Heilung beendet, und die breite Narbe so fest, dass sie ein Bruchband überflüssig zu machen schien.

2) *Längeres Verweilen eines fremden Körpers im rechten Auge, ohne nachtheilige Empfindung.* Mitgetheilt von Dr. Blankmeister zu Jena. S. 109—112. Am 24. Novbr. 1836 suchte ein Dienstmädchen Hülfe beim Vrf. wegen einer Entzündung des rechten Auges. Sie erzählte, dass ihr am 4. Aug. beim Haferdreschen etwas in das Auge geflogen sey; an den nächsten Tagen habe sie einen geringen Druck empfunden, späterhin aber nicht die mindesten Zufälle gespürt, und nur seit 8 Tagen sey die gegenwärtige Verschlimmerung eingetreten. Die Conjunctiva war bedeutend geröthet und sackförmig verlängert, drei Viertheile der Pupille bedeckend, hervorgetreten. Die genaueste Untersuchung liess jedoch keinen fremden Körper im Auge wahrnehmen. Der Vrf. verordnete einige Blutegel und als Augenwasser eine Bleiauflösung mit *Tinct. Opii croc.* Nachdem in 6 Tagen die Entzündung beseitigt war, nahm er mit der gebogenen Scheere den vorgefallenen Theil der Conjunctiva weg, und liess Anfangs kaltes Wasser, später eine Vitriolauflösung mit *Tinct. thebaica*, überschlagen; innerlich verordnete er das Calomel. — Erst am 31. Decbr. erschien das Mädchen wieder, und erzählte, sie habe 5 Wochen hindurch nicht die mindesten Beschwerden gefühlt, seit gestern spüre sie aber wieder Schmerz und Thränenfluss. Die Conjunctiva war wuchernder als früher hervorgetreten, und bedeckte die ganze Cornea. Der Verf. schlug beide Augenlider ganz um, ohne irgend etwas zu entdecken; als er jedoch mit Assistenz eines Gehülfen den Augapfel so viel als möglich nach vorn und unten bewegte, bemerkte er an seiner hintern und tiefsten Fläche eine fächerartige Einbettung, fest mit Zellstoff umwebt, in welcher zu seinem Staunen ein $\frac{1}{4}$ Zoll langes Wildhaferkorn mit einer über $\frac{2}{3}$ Zoll langen Granne verborgen war. Nach Hinwegnahme desselben wich sogleich der Schmerz; die Wucherung der Conjunctiva musste jedoch über 1 Zoll in der Länge und $\frac{2}{3}$ Zoll in der Breite, so wie auch der abnorm metamorphosirte Tarsalrand, ausgeschnitten werden. Abwechselnd wurde nach dieser Operation ein schwaches *Inf. Belladonnae* und *Aqua Goulardi* übergeschlagen, und so war nach 12 Tagen vollkommene Heilung erfolgt. — Das Merkwürdigste hierbei ist, wie das Auge diesen fremden Körper einen ganzen Monat hindurch ohne alle Beschwerden ertragen konnte.

Digitized by Google

3) *Catalepsie.* S. 112—113. Dr. Keith-Imray zu Horncastle erzählt einen von ihm beobachteten Fall dieser seltenen Krankheit. Der Anfall trat gerade in dem Augenblicke ein, als die Kranke, eine übrigens gesunde Dienstmagd von 22 Jahren, ihm ihren Zustand erzählen wollte und ihm den Arm hinreichte, damit er nach dem Pulse fühle. Sie stockte mitten in der Rede, schloss die Augen und hielt den Arm in der gestreckten horizontalen Richtung ¾ Stunden lang. Der Ausdruck des Gesichts, der Puls und die Respiration blieben unverändert. Nach einer Stunde flossen Thränen aus ihren Augen, sie schien zu träumen. Der Arzt versuchte magnetische Manipulationen, aber ohne Erfolg. Nach einigen Stunden änderte die Kranke ihre Stellung, und beantwortete die ihr vorgelegten Fragen richtig, — der Anfall war vorüber. Nach ½ Stunde hatte sie sich in so weit erholt, dass sie zu Fuss eine deutsche Meile weit nach Hause zurückkehren konnte. — Die Krankheit dauerte bereits 2 Jahre an; der erste Anfall war in einem heissen Bade, welches die Kranke wegen Halsbeschwerden genommen hatte, eingetreten. In der ersten Zeit pflegten die Anfälle einen Tag um den andern, bisweilen auch alle Tage, wiederzukehren; später erschienen sie minder häufig. Sie wurden durch Gemüthsbewegungen und körperliche Anstrengungen herbeigeführt. Oft erschienen Betäubung, Kopfschmerz und Ohrensausen als Vorboten; oft traten aber die Anfälle auch ganz plötzlich ein. Ihre Dauer betrug 1 bis 24 Stunden. Während derselben war die Kranke so unempfänglich für äussere Eindrücke, dass sie selbst die mehrmals in den Nacken applicirten Schröpfköpfe nicht fühlte. — Alle Curversuche blieben übrigens erfolglos. (*Lancet*, 18. Aug. 1838. S. 726. Mitgetheilt vom Med.-Rath Dr. Busse.)

4) *Bluter, Beschaffenheit des Blutes und der Blutgefässe bei denselben.* S. 113—115. Liston hatte Gelegenheit einen Bluter zu beobachten, dessen Grossvater mütterlicher Seite an Nasenbluten gestorben war, und der, sammt 5 Brüdern, schon oft nach unbedeutenden Verletzungen, namentlich nach Zahnausziehen, profuse Blutungen erlitten hatte. Der Pat. war ein Pächter, 42 Jahre alt, von anscheinend kräftiger Constitution. In Folge einer Contusion hatte sich eine Geschwulst in der Schenkelbuge gebildet; ein Wundarzt verordnete Blutegel, aber schon nach der Application von zweien derselben entstand starker Blutverlust und Ohnmacht. Liston erkannte in der Geschwulst einen Abscess, wagte aber wegen der zu befürchtenden Blutung nicht, denselben mit dem Messer zu eröffnen, sondern wendete das *Kali causticum* an. — Das unter dem Microscope untersuchte Blut zeigte wenig Fibrine, und die Blutkügelchen waren „diffluent."

Digitized by Google

Oft hat man bei Blutern die Arterienhäute sehr dünn gefunden; meist dürfte aber wohl eine mangelhafte Blutbereitung dieser krankhaften Disposition zu Grunde liegen. (*Lancet*, April 1839. Mitgetheilt vom Med.-Rath Dr. Busse.)

5) *Die Therme von Hammam-Meskutin.* S. 115. Diese Thermalquelle in Algerien hat nach Guyon eine Wärme von 78° R. Die Analyse ergab auf einen Litre Flüssigkeit 1,230 feste Bestandtheile, nämlich:

Talkcarbonat	0,090
Kalkcarbonat	0,037
Eisencarbonat	0,053
Talksulphat	0,093
Kalksulphat	0,197
Chlortalcium	0,073
Chlornatrium	0,033
Chlorcalcium	0,167
Kieselsäure	0,010
Organ. Materie	0,100
Verlust	0,377
	1,230

(Mitgetheilt aus dem Berichte der *Académ. des scienc.* vom 7. Jan. 1839 von Dr. Vetter.)

6) *Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin.* Mitgetheilt aus den Acten der Hufeland'schen mediz.-chirurg. Gesellschaft. Mit der dazu gehörigen Witterungs-Tabelle. S. 117—118. Monat April 1839. Geboren: 513 Knaben, 510 Mädchen, Summa 1023 Kinder. — Gestorben: 249 männlichen, 181 weiblichen Geschlechts über, und 414 Kinder unter 10 Jahren, Summa 844 Personen. Mehr geboren 179. Im Verhältniss zum Monat April 1838 wurden im April 1839 mehr geboren 251, und starben mehr 202 Personen. — Auch in diesem Monate blieb der rheumatisch-catarrhalische Character der Krankheiten der herrschende, besonders wurden die Respirationsorgane ergriffen, daher Bronchitis und Anginen sehr häufig. Wechselfieber kamen seltener vor. Von acuten Ausschlägen wurden nur Pocken beobachtet, die sich aber sehr verbreiteten; es starben an denselben 23 Personen, unter denen 10 Erwachsene.

A — n.

Digitized by Google

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde.

Herausgegeben von den DD. Casper, Romberg und v. Stosch. Jahrg. 1839. Nr. 8—10.

Nr. 8.

Zur Lehre von den Darmwunden. Beleuchtung eines durch den Kreisphysicus Dr. Ebermaier zu Düsseldorf in Nr. 4. dieser Wochenschrift von 1836 mitgetheilten Falles von freiwilliger Durchlöcherung des Darmcanals. Mitgetheilt von Dr. Friedr. Pauli zu Landau in der Pfalz. (Schluss in Nr. 9.) — Herr Dr. E. theilt an dem in der Aufschrift genannten Orte die Krankheitsgeschichte eines robusten, bisher gesunden Mannes von 26 Jahren mit, der am 16. November Morgens wegen eines heftigen Zankes mit einem Mitarbeiter seines Dienstes entlassen worden war. Leibschmerzen nöthigten den Mann, sich noch denselben Nachmittag ins Bette zu begeben, wurden aber dann allmählig so schlimm, dass er am 17. (Morgens 11 Uhr) in das Krankenhaus (unterstützt von einem Freunde) ging. Hier fand man ihn ½ Stunde später zwar bei vollem Bewusstseyn, aber pulslos, kalt und mit blassem, eingefallenen Gesichte. Oeffnung war seit gestern mehrmals erfolgt, Erbrechen nicht. Er klagte über Schmerzen im Unterleibe, besonders über Stiche in beiden Seiten desselben, ohne dass jedoch der Leib sehr aufgetrieben war, und starb einige Stunden später (um 3 Uhr), nachdem noch 2maliges galliges Erbrechen Statt gefunden hatte. Bei der Obduction fand man am linken Hoden Spuren äusserer Gewalt, indem an einer etwa thalergrossen, gerötheten Stelle die Oberhaut am Scrotum zum Theil, ganz aber in der Mitte des Fleckens fehlte, und statt jener sich getrocknete plastische Lymphe vorfand. Die Haut selbst war hier äusserlich schwärzlich, geröthet, härtlich, die Substanz derselben mit Blut durchdrungen, und auf der innern Fläche ebendaselbst deutlich entzündet. Zugleich war hier die Schleimhaut zerrissen und in dem Spalte ein kirschgrosses Stück des Hodens eingeklemmt und stark entzündet. Bauchfell, Darmcanal, Magen fand man entzündet und mit plastischer Lymphe bedeckt. Auf dem zum Theil aufgelössten Netz zeigte sich überall purulente Flüssigkeit, und im Grunde der Bauchhöhle Erguss flüssigen Kothes. Im Jejunum war ein 1½ Zoll langes Loch mit aufgeschwollenen, brandigen, bläulichen Rändern, und besonders stark entzündeter Umgebung; die Schleimhaut theils entzündet, theils an vielen Stellen brandig und schwarzblau. — Dr. E. zählt den eben angeführten Fall zu den seltenern, indem hier die, wahrscheinlich aus Aerger und Gallenerguss entstan-

Digitized by Google

dene, und durchaus nicht durch die Quetschung des Hodens bedingte Enteritis in so rascher Zeit sich so verschlimmerte, dass Brand und Ruptur folgten, welche letztere wohl durch das Erbrechen vor dem Tode bewirkt ward. Einen Causalnexus der Hodenverletzung mit der Enteritis erkennt E. nicht an, eben so wenig eine Vergiftung, und schliesst er damit, dass hier nur eine aus innern Ursachen entstandene heftige Enteritis Statt fand, die in Brand überging, während das Loch zufällig während der letzten Zeit an jener Stelle entstand.

Bevor nun Verf. diesen Fall critisch durchgeht, theilt derselbe erst noch einen analogen, von seinem Vater beobachteten mit, der dazu dienen soll, den erstern in das gehörige Licht zu setzen. Ein 36jähriger, robuster, früher stets gesunder, aber wilder, streitsüchtiger und eben trunkener Lohnkutscher, Namens **Korn**, gerieth auf der Kirchweihe am 23. Mai, Abends 7 Uhr, in Streit, wobei er zum Tanzsaale hinausgeführt, und dann im Hofe mit einem Stücke Holz auf den Kopf geschlagen und getreten ward, dass er besinnungslos liegen blieb. Wie erzählt ward, hatten ihn von hier einige Soldaten in seine eigene Chaise getragen, wo er bald wieder zu sich gekommen war; darauf aber war er von neuem in den Tanzsaal zurückgegangen, hatte hier noch ein Paarmal getanzt, und dann seine Gesellschaft unter fortwährendem Schimpfen und Fluchen nach Hause gefahren. Nachdem er auf diesem Wege noch einen Schoppen Bier getrunken, war er um 9 Uhr zu Hause angekommen, hier aber alsbald noch während des Ausspannens der Pferde zusammengestürzt. Er klagte über bedeutende Leibschmerzen, erbrach sich auch, und behauptete einen Stich in den Unterleib erhalten zu haben, was sich jedoch bei genauer Untersuchung nicht bestätigte. Am 20. Mai liess K. den Dr. **Bauer** rufen, welcher sogleich das Daseyn einer Darmentzündung erkannte, und diese auch passend behandelte, ohne dass jedoch dadurch der Tod abgewendet werden konnte, der noch denselben Nachmittag erfolgte. Die am 26. Mai angestellte gerichtliche Section ergab Folgendes: Am Hinterhaupt, Rücken, Extremitäten und Unterleibe Todtenflecke, auf letzterem 18—20 frische Blutegelstiche, sonst aber keine Spur von Verletzung. Die Augenlider beider Augen sugillirt, die Augen selbst unversehrt; auf der Stirn und Wangen mehrere getrocknete Hautritze und kleine Hautschörfungen; unter dem Kinn und auf der Brust, so wie auch am linken Vorderarme ebenfalls solche vertrocknete Hautschorfe. Am Kopfe, weder an den allgemeinen Bedeckungen, noch am Schädel, irgend eine Spur von Verletzung; die Häute, Blutgefässe, so wie grosses und kleines Gehirn ganz normal; die rechte

Digitized by Google

Lunge etwas mit der Pleura verwachsen, beide Lungen zusammengefallen, aber gesund; das Herz mit Fett überwachsen und blutleer, im Herzbeutel und der Brusthöhle eine unbedeutende Menge seröser Flüssigkeit. Im Unterleibe Erguss einer 6—8 Pfund betragenden Menge gelblicher Flüssigkeit, die nach Wein roch und mit Excrementen vermengt war; die dünnen Gedärme von Luft ausgedehnt, leicht entzündet; die dicken voll Darmkoth, und ebenfalls etwas geröthet, so wie das Mesocolon. Im *Colon dextr.* eine 2 französ. Zoll grosse, dem Darm entlang laufende Wunde mit ungleichen, etwas ausgeworfenen Rändern, woraus die Flüssigkeit gedrungen war; die Umgebung der Wunde 5—6 Zoll weit, theils heftig entzündet, theils schon brandig. Der Magen leer und normal; eben so gesund alle übrigen Eingeweide des Unterleibes. Das ärztliche Gutachten lautete dahin, dass K. am 23. Mai durch einen Stoss, Schlag, Tritt oder Fall auf den Unterleib eine Wunde des rechten Grimmdarms bekommen habe und in Folge dieser gestorben sey, dass die Verletzung aber von der Art gewesen sey, dass sie unbedingt für sich allein und unter allen Umständen den Tod nach sich ziehen musste. — Verf. stimmt mit diesem von seinem Vater abgegebenen Urtheil vollkommen überein, und sucht nun zu erweisen, dass auch in dem Ebermaier'schen Falle die Einwirkung einer äussern, und zwar primär erfolgten Gewalt Statt gehabt habe, wodurch die Durchlöcherung des Darmes bewirkt worden, und so der Tod zu Stande gekommen sey. Höchst unwahrscheinlich nämlich findet Verf. die Annahme E's, dass ein vorher ganz gesunder, kräftiger Mann von 26 Jahren, aus der arbeitenden Classe, der einen Streit gehabt habe, wesshalb er aus dem Dienste gejagt worden sey, und bei dem eine frische Hodenverletzung, der Tod 30 Stunden nach dem Streite, und eine Darmdurchlöcherung bei vollkommener Gesundheit der übrigen Organe Statt gefunden habe, alles dessen ungeachtet einer Enteritis aus innern Ursachen (Aerger und Gallenerguss) unterlegen seyn soll; denn abgesehen davon, dass der Aerger bei dieser Classe von Leuten nicht so intensiv wirkt, spricht auch gegen die Möglichkeit einer freiwilligen Darmperforation aus innern Ursachen die Erfahrung, dass die heftigste Darmentzündung aus innern Ursachen nie binnen 30 Stunden in Brand mit Durchlöcherung und Tod übergeht, so wie auch der Umstand, dass der Darm in der Gegend des Loches besonders stark entzündet und mit plastischer Lymphe bedeckt, die Ränder der Wunde aber blau und aufgeschwollen angetroffen wurden, welches letztere gewiss nicht stattgefunden hätte, wäre die Durchlöcherung erst

Digitized by Google

in der letztern Zeit, wie E. will, an dieser Stelle entstanden. Dass der Kranke mit einem Loche im Darme sich noch mehrere Stunden lang leidlich befinden und Wege machen konnte, dass der Austritt von etwas Darminhalt in die Bauchhöhle nicht von heftigen Schmerzen begleitet war, so wie endlich, dass jede Spur eines erlittenen Schlages oder Stosses an den Bauchdecken äusserlich fehlte, diese und andere von E. gegen die Annahme von primärer Darmzerreissung angeführten Einwürfe gelten dem Verf. als solche nicht, da in dem ganz ähnlichen Korn'schen Falle das Nämliche Statt fand, in letzterer Beziehung aber die Erfahrung zur Genüge bewiesen hat, dass bedeutende Verletzungen im Innern des Körpers entstehen können, ohne dass man an den entsprechenden Theilen der Hautoberfläche Spuren solcher wahrnimmt*); nicht zu gedenken, dass Tympanitis und Erbrechen, was in beiden Fällen nur in geringem Grade vorhanden war, bei weitem heftiger gewesen seyn würde, wenn eine Darmentzündung und Darmdurchlöcherung aus innern Ursachen Statt gehabt hätte.

Miscellen aus der gerichtlichen und practischen Psychologie und der practischen Medizin. Mitgetheilt von Dr. M. R. P. J. Schneider in Offenburg. (Fortsetzung.) — 4) *Sonderbare Convulsionen.* Subject dieses Falles war ein 24jähr., kräftiges, regelmässig menstruirtes und stets gesundes Landmädchen, das vor 3 Jahren ausserehelich geboren hatte, und seit 10 Tagen von Convulsionen befallen worden war. Pat. musste meist das Bett hüten, weil sie ausser demselben Gefahr lief, durch Umstürzen oder Anstossen Schaden zu leiden. Sie war während und ausser den Anfällen stets bei sich, konnte jedoch während derselben nichts deutlich sprechen, sondern stiess unter sehr beengter, kurzer, keuchender Respiration nur jammernde, unarticulirte Laute aus. Der Anfall begann plötzlich mit einem krampfhaften Ziehen und Kriebeln in den beiden Fusssohlen, auf welches dann augenblicklich und schnell ein äusserst starkes Zittern mit stossweisen, sehr erschütternden Convulsionen an allen Theilen des Körpers eintrat, dass der ganze Körper fast in einem und demselben Moment 1 — 1½ Fuss hoch frei und schwebend im Bette aufgeworfen ward, während Hände und Füsse unter fortwährenden, sehr schnellen und stossweisen Er-

*) So fand z. B. Dupuytren das Gehirn verletzt, ohne dass an den äussern Bedeckungen und selbst an den Schädelknochen irgend eine Verletzung sichtbar war. Vergl. hierüber auch Dr. Hecker in Freiburg im II. Heft des 4. Bds. der mediz. Annalen. Heidelberg, 1838. S. 296 — 306.

Digitized by Google

schütterungen wie rasend hin und her schlegelten. Dabei pulsirten die Carotiden ausserordentlich stark, die Venen des Halses und der Brust waren sehr aufgeschwollen, das Gesicht fast violett, das Auge furchtbar glänzend und fortwährend hin und her rollend, und das Athmen, wie schon erwähnt, jagend, kurz, abgebrochen und keuchend. Schaum vor dem Munde fand nicht Statt, eben so auch weder Trismus, noch Verletzung der Zunge, noch unwillkührlicher Abgang von Stuhl oder Urin. Die Zunge war sehr belegt, die Pupillen normwidrig erweitert, der Durst sehr heftig, der Appetit gering, und die Stuhlausleerungen sehr sparsam. Der Anfall, in dem kaum 4—6 Menschen die Kranke fest zu halten vermochten, dauerte gewöhnlich 6 Minuten bis $\frac{1}{4}$ Stunde, verlor sich dann wieder eben so spurlos, als er begonnen hatte, und wiederholte sich darauf nach stundenlangen Pausen innerhalb 24 Stunden 6 — 8mal in derselben Heftigkeit. Auf ihn folgte stets grosse Schwäche und Neigung zum Schlafe, in welchem eine leichte, vermehrte Transpiration eintrat. Alle Nachforschungen, die veranlassende Ursache dieses Leidens zu entdecken blieben erfolglos, eben so die dagegen verordneten abführenden, anthelmintischen und antispasmodischen Mittel, bis endlich Verf. zu seinen gewöhnlich gegen Wechselfieber verschriebenen Pillen, nämlich: Rec. *Chinini sulphur.* Gr. 48, *Tartar. stib.* Gr. 1 in *Aq. Laurocerasi q. s. solut.*, *Opii puri* Gr. 3, *Extr. Valer. q. s. ut f. pil.* Nr. 36. *S.* Alle 2 Stunden 1 Stück nebst einem Thee aus *Hb.* und *Summit. Millefol.*, *Hb. Centaur.* und *Flor. Chamom. ana* Unc. 1 seine Zuflucht nahm, wornach die heftigen Zufälle immer schwächer, seltener und kürzer wurden, und endlich nach 4 — 5 Tagen sich ganz verloren. Zwar riefen später grobe Diätfehler von neuem die Anfälle hervor, doch verschwanden auch diese wieder nach wenigen Tagen auf die Pillen und den Thee, und kehrten seitdem nicht wieder. — (Fortsetzung folgt.)

Nr. 9.

Bemerkungen über die Frage: „Ob der Staat den promovirten Aerzten einen Wohnort anweisen soll?“ **Mitgetheilt von Dr. Malin, pract. Arzte in Lübbenau. Verf. spricht sich in Uebereinstimmung mit Dr. Casper für diese Frage bejahend aus, und kann dem Dr. Malin in Cottbus (s. Nr. 29. dieser Wochenschrift 1837), so wie dem Dr. Vetter (s. Nr. 17. 1838.) nicht beipflichten, welche beide mehr oder weniger entschieden sich gegen diese Ansicht erklären. Nach ihm leiten weder Vernunft noch Instinct den jungen Arzt in Betreff der Wahl seines Wohnsitzes immer richtig, dagegen glaubt er, dass, wenn die**

Digitized by Google

Staatsbehörde es übernähme, den Aerzten bestimmte Wohnsitze anzuweisen, mit Gewissheit vorauszusehen wäre, dass sie hinreichend beschäftigt seyn und sorgenfrei leben würden, so wie auch, dass dadurch die Ueberfüllung im ärztlichen Stande aufhören, und dem Publicum aller Provinzen die nöthige Hülfe zu Theil werden würde. Die Versorgung der Einwohner der ärmern Gegenden mit blossen Chirurgen erster Classe nach Malin's Vorschlage hält Verf. für eine Ungerechtigkeit, dessen Annahme, dass bei dieser Veränderung die Wissenschaft gefährdet werde, für unwahr, die Schwierigkeiten aber, welche sich nach Vetter dieser Umgestaltung entgegen stellen sollen, für nicht so schwierig, dass sie nicht besiegt werden könnten. Geschieht die Anstellung des Arztes von der Behörde, gleich den Justizcommissären, oder wie Vetter will, gleich den Candidaten des Predigtamts, so wird das Vertrauen des Publicums zum Arzte unbedingt gesteigert, sein moralisches Ansehen vermehrt, und der jetzt so häufigen Concurrenz, welcher kein Mittel zu schlecht ist, werden Grenzen gesetzt. — Wenn V. und M. es für schwierig halten, den Bedürfnissen jedes Ortes und jeder Gegend genügend zu entsprechen, und behaupten, dass schwache Bevölkerung und Armuth verhältnissmässig die mehrste ärztliche Hülfe, und somit auch die mehrsten Aerzte erheischten, so muss der Verf. vielmehr das Gegentheil sagen, indem Armuth und Dürftigkeit, und die damit verbundene einfache, mehr vegetabilische Kost seiner Erfahrung zufolge nicht so fruchtbar an Krankheiten ist, und überdiess auch nicht übersehen werden darf, dass jene Krankenbesuche bei weitem nicht so viel Zeitaufwand erfordern, als wohlhabendere Classen solche zu verlangen gewöhnt sind. — Auch muss der Verf. bestreiten, dass der Arzt bei freier Wahl seines Wohnortes sich gewöhnlich dahin wendet, wo er mit den Menschen und der Oertlichkeit bekannt, vielleicht geboren und erzogen ist, so wie er auch nicht unterschreiben mag, was Vetter über die Praxis in kleinen Landstädten und auf dem Lande sagt. Gewiss liegt nach ihm der Grund, warum junge Aerzte hier kein Glück machen, nur an ihnen; sie können sich nicht zu diesen Leuten herabstimmen, beleidigen durch unzeitiges Vornehmthun und sind, was eine Hauptsache ist, zu theuer. — Schliesslich stellt der Verf. noch die Frage auf, was aus der Menge junger Aerzte werden soll, wenn alle Stellen bereits besetzt sind? und beantwortet diese dahin, dass es sowohl für den jungen Arzt, als auch für das Publicum am zweckmässigsten seyn würde, wenn diese medizinischen Expectanten ältern, viel beschäftigten Practikern in Provinzialstädten

Digitized by Google

und auf dem Lande zugetheilt würden, und zwar so lange, bis eine Vacanz vorhanden wäre.

Nr. 10.

Ueber die Ganglien der Herznerven des Menschen und deren physiologische Bedeutung. Mitgetheilt von Dr. Robert Remak in Berlin. — Nachdem man früher lange Zeit an der Gegenwart von Nerven in der Muskelsubstanz des Herzens gezweifelt hat, ist es später nicht nur geglückt, diese wirklich bis in die Herzmuskeln hinein selbst zu verfolgen, sondern man hat auch gefunden, dass diese bei weitem dem grössten Theile nach aus organischen Nervenfasern bestehen, die aus den Ganglien ihren Ursprung nehmen und grösstentheils die Elemente des sogenannten sympathischen Nervensystems ausmachen. Kann man der Analogie nach nun aber schon hieraus auf ein ähnliches Verhalten der Herznerven schliessen, und auch hier, wie bei den chylopoetischen Organen, eine vorzugsweise Abhängigkeit der Herzbewegung von den Ganglien annehmen, so wurde diese zur Evidenz erhoben durch die Auffindung von kleinen, fast microscopischen Ganglien, die Verf. an den feinsten Verzweigungen der Herznerven in der Substanz des Herzens bei mehrern Säugethieren beobachtete (vergl. Froriep's Notizen 1838. Nr. 138. und das Warschauer Pamietnik lekarski, Jahrg. 1838.). Im verflossenen Herbste ist es demselben aber auch gelungen, ähnliche Ganglien im Herzen des Menschen aufzufinden. Sie sind ihm hier bisher im *Sulcus transversus* und an den Aestchen vorgekommen, welche sich von hieraus in die Muskelsubstanz des Herzens hineinsenken; doch schliessen sie sich keineswegs an die daselbst verlaufenden Gefässe an, sondern finden sich namentlich an den feinen Nervengeflechten, die in der Tiefe zwischen den Kammern und Vorkammern in der Muskelsubstanz gebildet werden. Sie sitzen hier meist an den Verbindungsstellen mehrerer Aestchen unter einander, oder auch im Verlaufe eines Nervenfädchens; manche sind wie ein Grützkorn gross, und durch Farbe und Consistenz sogleich als Ganglien erkennbar, andere sind nur eben noch für ein scharfes Auge sichtbar, wesshalb auch immer noch das Microscop zu Hülfe gezogen werden muss, wo man dann die bekannten, mit Kernen versehenen Ganglienkugeln erkennt, aus denen die Ganglien bestehen und von welchen die organischen Fasern entspringen. — Diesen Untersuchungen zufolge wird aber nun die Theorie der Herzthätigkeit, so weit sie vom Nervensystem abhängt, auf folgende Weise festzustellen seyen. Dadurch, dass schon die Stämme der Herznerven selbst zumeist aus organischen Fasern bestehen,

Digitized by Google

zeigt sich, dass die Herzthätigkeit vorzugsweise von den Ganglien des *N. sympath.* und *N. vagus*, aus denen jene Fasern kommen, abhängen müsse. Sie erweist sich hierdurch als dem grössten Theile nach unabhängig vom Gehirn und Rückenmark, aber nicht unabhängig vom Nervensystem überhaupt. Was die in den Herznerven in der Minderzahl vorhandenen, aus dem Gehirn und Rückenmark stammenden Nervenröhren betrifft, so lässt sich wohl mit Bestimmtheit annehmen, dass sie die Empfindung in dem Herzen vermitteln, doch mögen auch manche von ihnen irgend welche Einwirkungen der Mittelpuncte des animalischen Nervensystems auf die Herzbewegung zu Stande bringen, obschon sich diess weder erweisen, noch wiederlegen lässt. — Die in der Herzsubstanz selbst befindlichen zahlreichen Ganglien beweisen einerseits noch deutlicher die nähere Beziehung der Herzthätigkeit zu den organischen Fasern, welche in jenen Ganglien an Zahl zunehmen, während die Nervenröhre in der Zahl dieselben bleiben; andererseits erklären sie ganz einfach die merkwürdige Erscheinung, dass ein ausgeschnittenes Herz noch eine Zeitlang sich rhythmisch zusammenzieht. Das Herz besitzt sonach eine gewisse Selbstständigkeit in seinen Bewegungen, insofern es Centralpuncte für diese Thätigkeit in seiner eigenen Masse enthält; diese müssen aber natürlich sofort ihre Wirksamkeit verlieren, so wie sie aus der Verbindung mit den grössern Ganglien getreten, oder so wie die letztern durch irgend eine Ursache in ihrer Wirkung gestört werden, wofür auch die verschiedenen Formen des Todes, z. B. in der Cholera, wichtige Belege liefern.

Therapeutische Beiträge. Mitgetheilt von Dr. A. F. Fischer in Dresden. (Schluss.) — 4) *Ueber das freiwillige Hinken der Kinder oder über Verrenkungen von innern Bedingungen.* Unter dieser Aufschrift empfiehlt Verf. die vom Prof. Fritze in seiner Preisschrift gerühmte Behandlung, die darin besteht, dass solchen an entzündlichem Hüftschmerz leidenden Kindern des Abends sehr kleine Dosen *Ungt. ciner.* auf den Schenkel der leidenden Seite eingerieben, und dieselben dann am andern Morgen warm gebadet werden, dass ferner das Gelenk mit warmen Mehlkleyen-Umschlägen bedeckt, für stete Ruhe in erwärmtem Bette gesorgt, und endlich der Genuss erhitzender Speisen und Getränke untersagt wird. Verf. versichert von dieser Methode, die er nur in so fern noch modificirt hat, dass er gleich anfangs und mehrmals bei stattfindenden Anzeigen noch Blutegel um das Gelenk herum appliciren lässt, in Fällen von Coxarthrocace, wo sie sich noch im ersten oder beginnenden zweiten

Digitized by Google

Grade befand, recht grosse Erfolge beobachtet zu haben, und bestätigt diess noch schliesslich durch Mittheilung eines Falles der Art, wo ein 4jähr. Knabe, dessen Hüftgelenkentzündung bereits ins 2te Stadium übergetreten war, durch die Fritz'sche Methode nebst Blutegeln in 6 Wochen von seinem Leiden vollkommen und nachhaltig befreit ward.

5) *Merkwürdige Aeusserung einer unerklärbaren Schärfe in den Säften.* Eine junge, bleich aussehende Wittwe von 24 J., welche als Kind zwar vaccinirt worden war, späterhin jedoch noch Varioloiden gehabt, Masern und Scharlach leicht überstanden, und vor Eintritt der Regeln an chlorotischen Zufällen gelitten hatte, consultirte im Mai 1831 nach ihrer 3jähr. kinderlosen, und mit ihrem dem Trunke ergebenen Manne nicht besonders glücklich verlebten Ehe den Verf. wegen eines früher nie verspürten *Fluor albus*, der, obschon gutartig, sie doch sehr schwächte und reitzbar machte. Da sich keine Ursache dieses Uebels auffinden liess, so empfahl Verf. viel Bewegung und Luftgenuss, den Gebrauch von halben und ganzen Bädern, später den Eger-Franzensbrunnen und aromatische Bäder mit schwefelsaurem Eisen, worauf sich auch der Abfluss verlor, und Pat. ein besseres Ansehen erhielt. Im August desselben Jahres liess dieselbe jedoch den Vrf. abermals rufen, um ihr wegen heftigem Ohrenreissen und starkem Abfluss aus dem linken Ohre Hülfe zu leisten, wovon sich ebenfalls keine Ursache angeben liess. Blutegel, Einspritzungen und warme Umschläge verschafften bald die gewünschte Hülfe, als sich Anfangs October ein neues Uebel am ersten Gliede des Mittelfingers der rechten Hand einfand, das sich als Blutschwamm characterisirte, wie eine Himbeere gross war und leicht blutete, jedoch gleichfalls bald wieder, und zwar nach dem Gebrauche von gestossenem Eisenvitriol verschwand. Da Verf. jetzt annahm, dass irgend eine besondere Schärfe hier im Hintergrunde liege, so verordnete er eine Tisane von Sarsaparille, Scorzonere und Quecken; trotz dem stellte sich jedoch 6 Wochen später ein neues Leiden ein, nämlich ein fixer Schmerz mit Fieber, welcher eine zollgrosse Stelle zwischen der 3ten und 4ten Rippe einnahm, die sich entzündete, roth, erhaben zeigte. Sie schrieb diese schmerzhafte Stelle dem Drucke des Schnürleibes zu, allein der Tumor erhob sich, berstete und ergoss Blut, und als Verf. ihn wieder sah, wucherte der Blutschwamm. Auch diessmal verschwand der Schwamm auf die Application von Eisenvitriol bald und für immer, und das Befinden war jetzt ganz gut, indem alle Functionen normal von Statten gingen, als im März 1832 Pat. wieder von äusserst heftigem Nasenbluten befallen ward, das ohne alle Veranlassung

Digitized by Google

eingetreten war, und erst wich, nachdem Injectionen von Hausenblase gemacht worden waren. Im Juli bekam die Kranke Petechien und erlitt sie zugleich auch in dieser Zeit eine starke Blutung aus der Rachenhöhle, wo die Erosionen deutlich zu sehen waren, aus denen das Blut hervorkam. Vrf. hielt es jetzt für gerathen, derselben auf dem Lande Kräntersäfte mit Molken und Bäder gebrauchen zu lassen, welche sie auch ganz wiederherstellten. Die Dame befand sich jetzt bis zum Spätherbste wohl, da trat öfterer und allmählig stärker werdender Schwindel ein und zu gleicher Zeit eine merkliche Gesichtsschwäche, die erst dem Gebrauche von Vesicatorien, *Inf. Valer.* mit Aether und *Inf. flor. et hb. Arnic.* wichen. Ohne besondere Zufälle lebte Pat. nun bis zum 18. Jan. 1833, wo sie nach kurzem Uebelbefinden von einem heftigen Brustkrampfe und asthmatischen Beschwerden in Folge einer leichten Erkältung ergriffen wurde. Auf einen Aderlass, Essigclystiere und Vesicatore, so wie diaphoretische Mittel genas Pat. auch von diesen Leiden, und befand sie sich bis zum Frühjahre wohl, als sie eine unerwartete Trauerpost in tiefen Trübsinn setzte, wonach sich bald wieder der weisse Fluss und merkwürdigerweise auch der Ohrenfluss aus demselben Ohre einstellte, welchen Uebeln dann am 29. April ein heftiger Brustkrampf und ein wahrer Stickfluss nachfolgte. Ein Aderlass, Senfteige u. a. beseitigten auch diessmal die Gefahr, allein es blieb viel Exsudat in den Lungen zurück, das erst nach dem Gebrauche von *Calomel c. Digit.* und *Inf. Senegae c. Elix. pector.* entfernt ward. Vrf. liess jetzt der Genesenen ein Fontanell auf jeden Arm appliciren, als sie bald darauf wieder von einem heftigen Schwindel befallen wurde, dem sich Herzklopfen und heftige Brustkrämpfe beigesellten. Auf ein sogleich verabreichtes Brechmittel stellte sich zwar bald wieder Ruhe und starker Schweiss ein, allein in der Nacht brachen nun unter unerträglicher Hitze, Durst und Unruhe die heftigsten Schmerzen in Händen und Füssen, Schultern und Hüften aus. Schleunigst herbeigerufen, fand Vrf. die Kranke in heftigem Fieber und vollem Schweisse, und laut über Schmerzen in den bereits geschwollenen Händen und Füssen schreiend. — Froh, dass der versteckte Feind jetzt an's Licht getreten, sorgte nun Vrf., dass die Gicht durch nichts gestört und die Crisen geduldig abgewartet wurden, worauf dann Teplitz als Nachcur empfohlen ward, das auch so vortheilhaft wirkte, dass Patientin seitdem nicht wieder erkrankte.

Digitized by Google

Nr. 11.

Ueber Anästhesie. Von Dr. Romberg. Auf diesen, durch mehrere Nummern laufenden Aufsatz werden wir später zurückkommen.

Perichondritis laryngis. (*Abscessus s. Vomica laryngis.*) Mitgetheilt vom Dr. und Professor Albers in Bonn. Unter dem Namen *Vomica laryng.* hat man bereits mehrere Krankheitsfälle mitgetheilt. Bei allen fand sich Eiter in einem nahe an der Kehlkopfsschleimhaut liegenden Sacke angesammelt, oder ein leerer Sack; ausserdem aber noch ein bedeutendes Knorpelrudiment, oft selbst ein ganzer Schild- oder Ringknorpel. Die Knorpel waren meist angenagt, zerstört, oft atrophisch, zuweilen mit weissen erdigen Puncten besetzt; in allen Fällen aber war ihr Perichondrium zerstört, wie sich Verf. erst jüngst noch bei Untersuchung einiger Kehlkopfsabscesse auf das Deutlichste überzeugte. In dem einen Falle (bei einem 14—15jähr. Subjecte) hatte der Abscess seinen Inhalt durch eine zwischen beiden Stimmritzen befindliche Oeffnung in das Innere des Kehlkopfes ergossen; die die Höhle auskleidende Membran war deutlich granulirt, in der Höhle selbst aber fand sich die rechte Wand des Schildknorpels vollkommen frei, eine Scheidewand mitten durch die Höhle ziehend. Der Knorpel war atrophisch und seines Perichondrium beraubt, deutlich in der Auflösung begriffen. Ein 2ter Fall betraf den Kehlkopf eines 20—25jähr. Mannes, wo eine Eiterhöhle den Ringknorpel fast ganz umzieht. Letzterer liegt überall frei in der Höhle und ist stellenweise atrophisch, sehr verdünnt, angenagt und hier und da in eine käseartige Masse aufgelöst. Vom Perichondrium war an der losgetrennten Stelle, mit Ausnahme einer ganz kleinen Stelle, auch nicht eine Spur mehr zu sehen. In beiden Fällen war die Kehlkopfsschleimhaut an einzelnen Stellen entzündet gewesen, im letztern zwischen der Stimmritze und Epiglottis excoriirt. — Mehrere ältere Fälle von Kehlkopfsabscessen und Vomicae hat schon Sachse in seiner Schrift gesammelt, und in der neuesten Zeit hat Porter 2 Fälle von *Necrosis laryngis* mitgetheilt, welche gleichfalls hierher gehören (*on surgical. patholog.* S. 175.); ausserdem Elster in seiner *Dissert. sist. casum rariorem febr. nervosae cum abscessu laryngis complicatae.* Lips. 1829. — Lässt es sich nun auch nicht läugnen, dass ein Abscess im Zellgewebe entstehen kann, welches den Kehlkopf zunächst umgiebt, so hält es Verf. doch jetzt auch für gewiss, dass alle jene Abscesse, die die Kehlkopfsknorpel isolirt in ihrer Mitte enthalten, nur aus einer Entzündung des Perichondriums entstehen, welche von selbst die Eiterung und Isolation des Knorpels verursacht.

Digitized by Google

Dafür sprechen die Zerstörung des Perichondriums und die Lostrennung des Knorpels von seinen Verbindungen. Diese Krankheit verhält sich ganz wie die Periostitis, welche ebenfals Necrosis zur Folge hat, und hieraus erklärt sich nun auch, warum der Eiter sich meistens in die Kehlkopfshöhle entleert. Seltener dringt der Eiter nach rückwärts zwischen Kehlkopf und Pharynx (s. einen Fall der Art in Gräfe's u. Walther's Journ. Bd. 19. Rept. VII. Jahrg. Octbrh. S. 68), am seltensten aber nach aussen durch die Haut. — Diese Abscesse des Kehlkopfs sind theils in ihrem Verlaufe, theils auch in ihren Erscheinungen ganz verschieden von der einfachen Eiterung der Kehlkopfsschleimhaut. Jene sind Ausgänge der Perichondritis, diese der einfachen Laryngitis. In der Regel entsteht erstere acut, doch kann sie auch chronisch seyn, wo sie oft eine Geschwulst nach aussen bildet. Zu diesen chronischen Kehlkopfsabscessen gesellen sich gern Verschwärungen der Schleimhaut zwischen Kehldeckel und Stimmritze, des Kehldeckels und der Falte, welche die Zunge mit dem Pharynx und der Epiglottis bildet, wie mehrere Beispiele lehren.

Nr. 12.

Bei Gelegenheit einer Sommerreise 1837. Von Casper. (Fortsetzung). 9) *Irrenhäuser in Venedig.* Erst seit 1837 existirt in V. eine gut eingerichtete Irrenanstalt unter der Direction des Dr. Fassetta. Sie bildet eine grosse Abtheilung eines sonstigen Klosters, des jetzigen bürgerlichen Hospitals (Dei SS. Giovanni e Paolo) und liegt hart am Meere. Der Blick führt von den hochgelegenen Sälen der Geisteskranken unmittelbar auf das weite, ruhige Meer, was gerade bei den italienischen, sich durch Lachen, Schwatzen, Schreien u. a. characterisirenden Geisteskranken, namentlich bei Weibern, für welche die Anstalt jetzt allein bestimmt ist, von dem wohlthuendsten Einflusse für den Heilzweck ist. Unter den Kranken hier waren verhältnissmässig viele an Nymphomanie leidende Mädchen und Frauen, wie überhaupt viele Fälle von, mit dem Geschlechtsleben zusammenhängenden Wahnsinn. Als ein höchst merkwürdiger Fall bot sich dem Vrf. die Beobachtung eines 26jähr. kräftigen Landmädchens dar, das in jedem Jahre 6 — 8 Monate lang ununterbrochen schläft. Dieselbe nimmt von Zeit zu Zeit Nahrung, die man an ihre Lippen bringt, öffnet dann, wenn sie die Berührung der Speisen fühlt, den Mund, kaut und schlingt, verfällt aber alsbald wieder in ihren Schlaf. Erwacht dieselbe endlich, so weiss sie, dass sie lange geschlafen hat, wird aber darauf bald tobsüchtig und verbleibt in diesem Zustande ununterbrochen die übrige Zeit des Jahres. Pat. befand sich in diesem elenden Zustande von

Digitized by Google

Wechsel von Schlaf und Tobsucht bereits 10 Jahre, und zwar hatte sich derselbe zur Zeit der Pubertätsentwickelung eingestellt. Als Verf. sie sah, schlief sie wieder seit 6 Wochen; ihr Puls war unterdrückt, von nur 54 Schlägen, die Temperatur normal und der Schlaf fest. Die Ausleerungen erfolgten selten und unwillkührlich. Beim Kneipen verzog sie etwas die Gesichtsmuskeln. — Ein Curiosum anderer Art fand Verf. in der von Dr. Fassetta getroffenen Einrichtung, nämlich dass die Kranken, die er in 6 Classen eintheilt, auch selbst äusserlich nach diesen verschiedenen Classen verschieden ausgezeichnet werden, und diesen, so zu sagen, die Diagnose auf das Kleid geheftet war, damit das Unterpersonale sogleich von jeder wisse, welchem Saale sie angehöre. So war die Manie durch einen rothen Leinwandstreifen, der auf den Schultern des Hauskittels angeheftet ist, bezeichnet, die Monomanie durch einen dunkelblauen, die Melancholie durch einen grünen, der Blödsinn durch einen pomeranzenfarbigen, die Dummheit durch einen hellblauen und endlich der Wahnsinn durch einen gelben. — Ausser den 6 Sälen für diese Classen, die, jeder, mehr als 25 Kranke bequem aufnehmen, hat die Anstalt noch ein Beobachtungszimmer, einen Sicherheitssaal für besonders Gefährliche, einen clinischen für gleichzeitig körperlich Erkrankte, einen andern für ansteckende Kranke, und einen grossen Arbeitssaal. Alle diese Säle sind hoch, luftig, reinlich und mit dem italienischen Mosaikfussboden getäfelt. Die Wüthenden haben in der tiefen, breiten Bettstelle nur einen Strohsack. Von Zwangsmitteln ist nur das Camisol üblich und ein starker lederner Gurt zur Befestigung der Extremitäten an die Bettstelle. Für diese Kranken sind auch noch im Hofe einige Logen eingerichtet, um sie in den Zeiten der Reinigung der Säle passend zu isoliren. Eine gute Badeanstalt fehlt nicht, ja auch ein in V. so seltener Garten ist vorhanden, während bei schlechtem Wetter zu Spaziergängen die ehemaligen Klostergänge benutzt werden. — Eine andere Irrenanstalt sah Vrf. noch auf einer der Laguneninseln, San' Servolo, Venedig gegenüber, ebenfalls in einem ehemaligen Kloster der barmherzigen Brüder. Sie enthielt 150 Männer und 250 Weiber, die nebst den sie pflegenden barmherztgen Brüdern und dem nöthigen Wärterpersonale fast die ganze Bevölkerung der Insel ausmachen, so dass die Anstalt wahrhaft isolirt liegt. Ausser diesem Vortheile hat dieselbe noch den, dass die ganze Anstalt sich in Einem Plane, zur ebenen Erde befindet. Die äussere Handhabung des Instituts schien gut; die Betten waren zweckmässig, die kleinen Logen für die Tollen hell und freundlich, nur käfigähnlich. Letztere tragen eine Art von Zwangsmuffe

Digitized by Google

von starkem Leder, worin die Hände und halben Vorderarme vor dem Bauche befestigt sind.

Miscellen aus der gerichtlichen und practischen Psychologie und der practischen Medizin. Vom M.-R. Dr. P. J. Schneider in Offenburg. 5) *Retentio urinae.* Zu einem der lästigsten, schmerzlichsten und selbst gefährlichsten Uebel, namentlich des Greisenalters, besonders beim männlichen Geschlechte, gehört die hier so leicht und häufig eintretende Harnverhaltung. Nach des Vrfs. Beobachtungen ergreift dasselbe eben so gut und oft ältere Männer von strengen Sitten und ordentlicher Lebensweise, als Bachanten und Ausschweifungen ergeben gewesene, weit seltener aber das weibliche Geschlecht. Unter den Gelegenheitsursachen war die häufigste die Erkältung, was natürlich zu seyn scheint, da die natürliche Wärme, der Lebensturgor von den Centralheerden des Lebens nach der Peripherie hin sich im höhern Alter verhältnissmässig mit der Zunahme der Jahre vermindert und abnimmt. — Früher glaubte Vrf., dass solche Erkältungen meistens einen Reitzungs- oder subacuten Entzündungszustand in der Schleimhaut des uropoëtischen Systems, namentlich der Harnblase veranlassten, und richtete er dieser Ansicht gemäss auch seine Behandlung ein, ohne jedoch damit viel zu nützen. Meist verging bei dieser antiphlogistischen, demulcirenden Methode eine lange und schmerzensreiche Zeit, bis einige Erleichterung und zuletzt offenbarer Stillstand der beschwerlichsten Zufälle eintrat, während die wiederholte Application des Catheters immerhin das Hauptmittel blieb, wodurch aber andererseits auch oft eine lästige Reitzung der Harnröhre herbeigeführt wurde. In dieser misslichen Lage, worin sich Vrf. früher mehrmals befand, nahm derselbe nun vor 2 Jahren in einem Falle der Art bei einem 70jähr. Greise zu den von Conradi gegen Strangurie und andere krampfhafte Beschwerden empfohlenen Pillen seine Zuflucht, die in Kurzem so vortrefflich wirkten, dass Pat. als völlig geheilt entlassen werden konnte. Die Pillen sind folgende: Rec. *G. Asae foet.* Unc. ½, *Pulv. rad. Ipecac., Pulv. Opii, Olei Menth. pip. ana* Gr. 2, *M. F. Massa c. Mucil. G. arab. s. q. et f. pil. pond.* Gr. 2, *Consp. pulv. rad. Liquirit. D. in vitro obturat. S.* Morgens, Mittags und Abends jedesmal 10 Stück auf einmal zu nehmen. Wiederholte Anwendung dieser Pillen hat dem Vrf. ihre ausserordentliche Wirksamkeit bestätigt, und ist er jetzt der Ansicht, dass die Erkältungen bei Greisen in der Regel weit weniger einen subinflammatorischen Zustand der Blase, als vielmehr Krampf in derselben zu verursachen pflegen, welcher durch obige, fast specifik zu nennende Pillenmasse schnell und gründlich ge-

Digitized by Google

heilt wird. Als Beweise hierfür führt der Verf. noch folgende Fälle an: Ein 66jähriger, mit einem alten und starken Leistenbruche behafteter Freiherr wurde im Februar 1837 heftig von der Influenza ergriffen, als diese plötzlich verschwand, und augenblicklich eine solche schmerzhafte und totale Harnverhaltung eintrat, dass nur die schleunigste Application des Catheters momentane Hülfe brachte. Verf. verordnete Blutegel, Bäder, Calomel mit Campher und Opium u. s. w., trotz dem nahm jedoch das Uebel seinen verderblichen Gang fort, ja wurde noch peinigender durch wiederholte Incarcerationen des Bruches in Folge des fortwährenden Drängens zum Uriniren, so wie durch eine förmliche Phimosis, welche wahrscheinlich das häufige Catheterisiren veranlasst hatte. In dieser Lage nun, wo Pat. sterben zu müssen glaubte, und bereits seinen letzten Willen getroffen hatte, verordnete Verf. obige Pillen, welche nach der dritten Gabe einen furchtbaren Drang zum Harnen bewirkten, worauf dann gleich freiwilliger Abgang des Urins erfolgte. Sofort verschwanden nun allmählig alle übrigen Harnbeschwerden, und Pat. blieb bis jetzt von allen derartigen Leiden frei. — Ein 20jähriger, durch vieljährige Onanie geschwächter und entnervter Mann vom Lande litt seit Juli 1836 bis zum Februar 1837 bald an *Mictus cruentus*, bald an Dysurie, Ischurie und Strangurie, am häufigsten aber an völliger *Retentio urinae*, wogegen bereits eine Menge Heilmittel vergeblich (vermuthlich, weil derselbe sein Laster forttrieb) gebraucht worden waren. Als Vrf. den Kranken im März 1837 sah, war die Mündung der Harnröhre entzündet, die Harnröhre selbst schien etwas verengert, die Leibesöffnung war fortwährend verstopft, die Esslust gänzlich erloschen, der Durst gesteigert, die Haut pergamentartig, Fieber jedoch nicht vorhanden. Sand, Gries oder Steine waren nicht zugegen, auch hatte nie eine syphilitische Affection Statt gehabt. Verf. leitete die Harnbeschwerden von krankhaft gesteigerter Sensibilität des uropoëtischen Systems ab, und verordnete zuerst kühlende Abführungen, darauf *Pulv. Doweri c. Camphor.*, Bäder u. s. w., ohne dass der Zustand dadurch jedoch merklich gebessert wurde. Jetzt erhielt nun Pat. die Pillen, welche in 4 Wochen die meisten Harnbeschwerden beseitigten. Zwar verfiel derselbe nochmals in Folge grober Diätfehler, so wie der neuerdings wieder getriebenen Onanie wieder in das alte Uebel, allein auch diessmal bewirkte der Gebrauch der Pillen wiederum baldige Besserung. — Noch gedenkt Verf. bei dieser Gelegenheit eines andern interessanten Kranken von 60 Jahren, schwächlicher Constitution, und phthisischen Habitus, welcher früher Soldat, später Bedienter, der Venus und dem Bacchus ergeben gewesen war, in sei-

Digitized by Google

nem 36sten Jahre geheirathet, keine Kinder gezeugt hatte, und nun fortan mit verschiedenartigen Harnbeschwerden behaftet war, die jedoch Pausen von 4—6 Monaten machten. Pat. fühlte nämlich fast unaufhörlich ein stumpfes und schmerzhaftes Ziehen und Reissen in beiden Nierengegenden, und liess dieses Gefühl auch nach, so stellte sich gleich darauf ein ähnliches in der Blasengegend ein, mit fortwährendem Drange zum Harnen, welches er oft nur mit der grössten Anstrengung zu realisiren vermochte, worauf der Urin bloss tropfenweise und unter furchtbarem Zittern des ganzen Körpers abgelassen, und Pat. dabei vor Schmerzen oft ganz mit Schweiss bedeckt wurde. Der Urin war roth, brennend heiss und floss erst zuletzt in einem ganz dünnen Strahle ab. Der stärkste Schmerz fand Statt, bevor der Urin durch die Prostata gelangte. Oft hatte der Harn verschiedene Färbungen und Sedimente. An diesem Uebel litt Pat. 15 Jahre lang, und hatte ihm von allen Mitteln bloss eine 1833 gebrauchte Brunnencur in dem Sauerbrunnen Rippoltsau eine wesentliche Erleichterung gebracht. Im Mai 1822 wurde Pat. jedoch von dem Leiden weit schlimmer als je überfallen. Verf. fand seinen Unterleib verstopft, sehr aufgetrieben, hart und schmerzhaft; der Puls war klein, frequent und härtlich, die Haut heiss, der Durst heftig, die Zunge braun, aber feucht, das Gesicht entstellt; Pat. hatte häufiges Erbrechen, und waren die Harnbeschwerden zur höchsten Höhe gestiegen. Obschon nun Verf. die passendsten Mittel verordnete, so blieb doch alles umsonst; die Schmerzen kehrten immer wieder, und es traten bald Ischurie, Strangurie, Anurie ein, während der Urin bald schwarzgrün, bald wasserhell, bald roth und oft wie Milch aussah. Dabei sanken die Kräfte immer mehr, es folgte Lähmung und am 30. Mai der Tod. Bei der Section fand man alle Gedärme ausgedehnt, theils röthlich, theils aschgrau, und unter sich und mit dem Bauchfelle, der Leber u. a. verwachsen; die Leber gesund, die Milz aschgrau und in Fäulniss übergegangen, das Pancreas gross und carcinomatös, die Gekrösdrüsen vergrössert und verhärtet, eben so die Milchgefässe; beide Nieren so gross, dass der Umfang einer jeden 4mal grösser war, als im normalen Zustande; jedes Nierenbecken ausserordentlich ausgedehnt, die ganze Nierensubstanz ganz verschwunden, und statt derselben eine mit varicösen Gefässen durchwebte, dunkelrothe, 2″ dicke Haut; die das Nierenbecken auskleidende Haut blendend weiss; die Oeffnungen in den Nierenkelchen sehr erweitert, die ganze Niere und Nierenbecken mit einer milchartigen, 1 Pfund betragenden Flüssigkeit gefüllt; die *Venae* und *Arter. renales* vergrössert und verhärtet; die Harnleiter so dick wie der kleine

Digitized by Google

Finger; die Harnblase mit eben solcher milchartigen Flüssigkeit ganz angefüllt, dunkelbläulich aussehend, und ihre Gefässe varicös; die Wandungen derselben sehr dick und lederartig; die innerste Haut glänzend weiss, die Schleimhaut zu Bündeln und Streifen quer und kreuzweise zusammengerollt, und ausserdem hier und da callöse Stellen. Die Prostata 3mal so gross, als im natürlichen Zustande, glänzend weiss und ganz carcinomatös; die Oeffnung der Harnröhre in derselben sehr klein und verengt u. s. w. — In den übrigen Höhlen nichts Besonderes.

6) (Fortsetzung in Nr. 15.) *Pyrosis cardialgica.* Mit diesem sonderbar bezeichneten Krankheitszustande behaftet kamen dem Verf. seit einiger Zeit verschiedene Personen vor. Solche Kranke haben häufig ein mehr oder minder cachectisches Aussehen, fühlen sich schwach und niedergeschlagen, sind reitzbar und grämlich, ihre Zunge ist dick belegt, der Mund pappig, widerlich riechend, die Esslust gering, der Durst sehr gesteigert und der Leib verstopft. Beim Beginn der Krankheit fühlen die Kranken Mangel an Esslust, säuerlichen Mund und Druck in der Magengrube und den Präcordien. Jetzt tritt häufiges Aufstossen einer bald säuerlichen, bald süsslichen, oft nach Schwefelwasserstoffgas riechenden Flüssigkeit, besonders nach dem Essen ein, womit oft einzelne Speisetheilchen mit aufgestossen werden. Auf Wein und schwere Speisen erfolgt diess Aufstossen häufiger. Stufenweise schreitet das Uebel gewöhnlich immer mehr fort, je mehr die Diät nicht gehalten wird, und Emetica und Purgantia gebraucht werden. Es folgen sehr heftige Magenkrämpfe, meist mit Würgen und Erbrechen, oder statt diesem mit höchst schmerzvollem Aufstossen und Herauswürgen einer sehr sauren, schleimigen, zähen Flüssigkeit, wonach die Kranken eine Zeitlang die Empfindung haben, als ob eine Flamme aus dem Magen bis zum Munde heraufschlage, während im Magen selbst noch längere Zeit ein brennendes Gefühl Statt hat. — Gegen diess höchst lästige Leiden fand Vrf. ölige Emulsionen fruchtlos, reitzende und erhitzende Mittel schädlich, bittere Mittel meist indifferent. Am nützlichsten wirkten noch *Ipecac.*, *Flor. Zinci* und *Magist. Bismuth.*, ohne jedoch dauernde Heilung zu bringen. Da wurde ihm aus dem Würtemb. Corresp.-Blatt vom J. 1832. Nr. 2. eine von Dr. Hauff gegen hartnäckige Magenkrämpfe, ja selbst gegen beginnende Verhärtungen des Magens und Pancreas empfohlene Pillenmasse bekannt, mittelst welcher er einige derartige Fälle vollkommen beseitigte. Dieselbe ist folgende: Rec. *Bismuth. nitrici praec.* Gr. 36, *Pulv. rad. Rhei* Dr. 2 et Gr. 18, *Pulv. rad. Belladonn.* Gr. 6, *Extr. Liquirit.*, *Extr. Taraxaci ana q. s. ut f. pil. pond.* Gr. 2. *Consp.*

Digitized by Google

pulv. rad. Ireos flor. DS. täglich 3mal 3—4 Stück. In Fällen, wo das Erbrechen zu heftig und anhaltend war, liess Verf. nebenbei noch Morphium in ganz kleiner Dosis nehmen, stets aber die strengste Diät halten, namentlich bloss Fleischspeisen mit nur wenig vegetabilischer Nahrung, nicht viel Brod, keine Mehlspeisen u. a. geniessen. Zur Nachcur dieses Uebels, wie überhaupt bei Dyspepsie, erwiess sich als besonders nützlich die von Pemberton in seiner „pract. Abhandlung über verschiedene Krankheiten des Unterleibs, aus dem Engl. von Dr. Gerh. v. d. Busch", empfohlene Composition: Rec. *Ferri sulphurati, Sodae subcarbon., Sacch. non purific. ana* Dr. ½, *Pulv. Myrrh.* Dr. 1, *M. F. pil.* Nr. 30. D. S. Dreimal täglich 2 Stück zu nehmen.

(Fortsetzung folgt.)

K..n.

C. H. Pfaff's practische und critische Mittheilungen aus dem Gebiete der Medizin, Chirurgie und Pharmacie. Fortgesetzt von W. F. G. Behn, G. B. Günther, A. L. A. Meyn und G. A. Michaelis, DD. und Lehrern an der Universität zu Kiel, redigirt von Dr. J. Samson in Altona. Neue Folge. Fünften Jahrganges 3tes und 4tes Heft. 1839.

A. Arzneiwissenschaft.

I. Ansichten nordischer Aerzte über die Stevens'sche Theorie im Allgemeinen, so wie über das westindische Fieber und die asiatische Cholera ins Besondere. In zwei Abhandlungen dargestellt von Dr. A. v. Schönberg, Etatsrath, Archiater Sr. Maj. des Königs von Dänemark u. s. w. S. 1—39.

Bemerkungen über die Stevens'sche Theorie für die Behandlung der asiatischen Cholera. (Fortsetzung und Beschluss.) — Ohne der von Stevens für die Behandlung der asiatischen Cholera vorgeschlagenen Curmethode ihren vielleicht practischen Werth unbedingt absprechen zu wollen, ergiebt doch eine Prüfung der theoretischen Gründe, auf welche er seine Empfehlung stützt, dass dieselben durchaus nicht mit dem in Einklang gebracht werden können, was wir bei dem gegenwärtigen Standpuncte unserer Kenntnisse von den thierischen Func-

Digitized by Google

tionen als ausgemacht ansehen dürfen. Dr. **Stevens** beginnt seine Abhandlung mit folgenden Worten: „Der einzige wesentliche Unterschied zwischen dem arteriösen und venösen Blute besteht darin, dass ersteres rein atmosphärische Luft, letzteres Kohlensäure enthält, die zugleich als die Ursache der Unreinheit und schwarzen Färbung des letzteren betrachtet werden muss. Eben genannte Luftarten finden sich in freiem Zustande in dem Blute. In dem Augenblicke, in welchem das venöse Blut in die Lungen gelangt, zieht das Oxygen der Luft die Kohlensäure an sich, deren Stelle sogleich von einer gleichen Quantität reiner Luft eingenommen wird." Diese Sätze stellt Verf. ganz isolirt an die Spitze seiner Bemerkungen über die Cholera und scheint sie also gewissermassen als Grundlage letzterer betrachtet wissen zu wollen. Eben desshalb verdienen sie aber auch eine um so genauere Erörterung. Was nun zunächst die Behauptung anlangt, dass das Oxygen der Luft dem Blute, sobald dieses in die Lungen gelangt, seine Kohlensäure entziehe, so hat man bis jetzt zwischen diesen beiden Gasarten keine Spur von Affinität, Verwandtschaft, Attraction, oder wie man es sonst nennen will, wahrnehmen können, welche an die Wirklichkeit eines solchen Vermögens des Sauerstoffes glauben lassen könnte. Hätte aber irgend eine Anziehung zwischen den beiden genannten Gasarten Statt, so müsste sie eine gegenseitige seyn, so dass beide Gasarten gleich begierig wären, einander zu begegnen und sich zu vermischen (von einer Vereinigung im chemischen Sinne kann, wie sich von selbst versteht, nicht die Rede seyn). Höchstens könnte man annehmen, dass der Endesmose und Exosmose ähnliche Erscheinungen Statt hätten, bei denen man allerdings oft eine mehr einseitige und überwiegende Attraction des einen oder andern Stoffes zu einem von ihm verschiedenen wahrnimmt. In der That schreibt auch S. dem Sauerstoffe eine derartige Wirksamkeit zu und leitet dieselbe von einer latenten Anziehungskraft ab. Er stützt sich dabei auf ein Experiment, das schon desshalb nicht genügt, weil es sich nur auf ein Verhältniss zwischen trockenen Gasarten und trockenen Membranen bezieht, nicht aber den Fall berücksichtigt, wenn diese feucht und jene mit Flüssigkeit verbunden sind, wo dann die Sache sich ganz anders verhalten kann. Dazu kommt noch, dass, wenn vom Athmen die Rede ist, man nicht an todte poröse Massen, sondern an belebte denken muss, indem man von dem Verhalten unorganischer Körper im Allgemeinen nicht auf das organischer schliessen darf, wenn es auch umgekehrt noch so sehr erlaubt ist. Abgesehen hiervon hängt übrigens die Entscheidung der Frage, ob die von S. angenommene Ausscheidung der Kohlensäure aus

Digitized by Google

dem Blute Statt habe, wieder gänzlich von der ab, ob in letzterem und zwar vorzugsweise im Venenblute auch wirklich freie Kohlensäure anzutreffen sey. Dass diess der Fall, haben H. Davy, E. Home, Brande, Scudamore, Clanny, Hofmann, Vogel u. A. behauptet. Dagegen haben Berzelius, J. Davy und E. Stromeyer zu beweisen gesucht, dass keine freie Kohlensäure im Blute vorkomme, und die ohnehin zu bezweifelnden Angaben erst genannter Schriftsteller noch zweifelhafter gemacht. So führt Berzelius an, dass das Coagulum des Blutes nie Blasen wahrnehmen lasse, so wie dass das Blutwasser, wenn es erwärmt werde, nie eine Blasenmasse bilde, was der Fall seyn würde, wenn bei dem Gerinnen Kohlensäure entwiche. Ferner weder E. Stromeyer noch J. Davy konnten finden, dass das frische Blut, mochte man es nun unter die Luftpumpe bringen oder erwärmen, Kohlensäure entweichen liess. J. Davy beweist sogar indirect, dass das Blut keine freie Kohlensäure enthalten kann, da es auf die Unze einen Viertelkubikzoll derselben aufzunehmen vermöge, ohne dass dadurch das in ihm enthaltene Alkali gesättigt werde (ein Umstand, der ihn auf den Schluss brachte, dass das in dem Blute enthaltene Alkali ein basisches Salz sey, während es, wenn freie Kohlensäure angetroffen würde, ein saures seyn müsste) und ohne dass die hinzugefügte Kohlensäure durch vermehrte Wärme ausgetrieben werden könne. Auch Stromeyer, ungeachtet er Davy's Behauptung widerspricht, dass das Blut künstlich hinzugefügte Kohlensäure festhalte, leugnet das Vorhandenseyn freier Kohlensäure im Blute. Wer sich aber dennoch von dem Glauben nicht losmachen kann, dass im Blute, und zwar vorzugsweise im venösen Blute freie Kohlensäure enthalten sey, welche bei dem Athemholen aus dem Venenblute ausgeschieden, nicht also in den Lungen producirt werde, und dass desshalb Stevens Theorie von der Veränderung des Blutes durch das Athemholen, insofern sie diesen Theil betrifft, richtig sey, der wird wenigstens nicht anstehen, den andern Theil seiner Behauptung, dass das Blut, um in arterielles verwandelt zu werden, nachdem es sich der in ihm enthaltenen Kohlensäure entledigt, wieder ein eben so grosses Volumen atmosphärischer Luft, d. h. eine Mischung von ungefähr $\frac{4}{5}$ Stickstoff und $\frac{1}{5}$ Sauerstoff aufnehmen, für gänzlich unbegründet und irrig zu erklären. — Wenn man nun nach den Ergebnissen der hierher gehörigen Versuche die Quantität der ausgeathmeten Kohlensäure durchschnittlich zu 5,0 Procent der ausgeathmeten Luft veranschlagen kann, so müsste, wenn die Behauptung von Stevens wahr wäre, das Blut von der eingeathmeten Luft 4 Procent Stickstoff und 1 Procent Sauer-

Digitized by Google

stoff aufnehmen. Berzelius führt an, dass der Mensch in jeder Minute 18mal, und zwar jedesmal 15 Kubikzoll Luft einathmet. Nimmt man statt 15 Kubikzoll 10 als Medium an, da erstere Zahl zu hoch erscheint, so werden in einer Minute 180 Kubikzoll atmosphärischer Luft eingeathmet. Aus dieser müssten nun nach der Theorie von Stevens und dem über die Menge der Kohlensäure Vorherangeführten 4 Procent Stickstoff oder in der Minute über 7 Kubikzoll dieses Gases absorbirt werden. Ein solcher Verlust an Stickstoff ist aber so bedeutend, dass er denen, welche die Resultate des Athemholens untersucht haben, sicherlich nicht entgangen seyn würde, wenn er überhaupt Statt hätte. Haben auch H. Davy, Henderson und Pfaff behauptet, dass beim Athemholen eine, obschon unbedeutende, Menge Sticktoff von der eingeathmeten Luft in den Lungen verloren gehe und so in das Blut gelange, so haben dagegen Lavoisier und Seguin gefunden, dass die Menge des Stickstoffes nicht abnehme, was von Allan und Pepys, so wie von Dulong und Deprez vollkommen bestätigt wird, die sogar zu beweisen suchen, dass ein geringer Theil Stickstoff mehr aus den Lungen ausgeht als eingeathmet wird. Sonach dürfte wohl als ausser Zweifel gestellt anzunehmen seyn, dass Stevens stark irrt, wenn er glaubt, dass atmosphärische Luft in das Blut aufgenommen werde. Dass dagegen das Blut aus der eingeathmeten Luft eine kleine Menge Sauerstoff aufnehme, ist zwar möglich, jedoch noch nicht völlig ausgemacht. Lavoisier und Seguin fanden, dass die eingeathmete Luft mehr von ihrem Sauerstoff verliere als erforderlich sey, um mit dem Kohlenstoffe des Blutes die ausgeathmete Kohlensäure zu bilden. Beide nehmen an, dass der verloren gehende Sauerstoff entweder dazu diene, das Wasser oder etwas von dem, was ausgeathmet wird, zu bilden, oder auch dazu, das Verhältniss der Bestandtheile des Blutes, indem er eine directe Verbindung mit diesem eingehe, zu verändern, oder auch zu beiden Zwecken verwendet zu werden. Da nun in Uebereinstimmung mit den eben gemachten Bemerkungen die allgemein herrschende Ansicht die ist, dass die ausgeathmete Kohlensäure ein Product des Kohlenstoffes des Blutes und des Sauerstoffes der atmosphärischen Luft sey, Stevens dagegen behauptet, dass sie ein Educt des Blutes sey, mithin eine wesentliche Meinungsverschiedenheit obwaltet, so möge Stevens Ansicht von dem beim Athemholen stattfindenden Verhältnisse des Blutes zu dem der Luft noch einer anderweiten Untersuchung unterliegen. — Nimmt man an: 1) dass beim Athmen das Blut einen Theil Kohlenstoff und eine geringe Menge Stickstoff, so wie vielleicht auch etwas Wasserstoff verliere, dagegen

Digitized by Google

einigen Sauerstoff aufnehme. 2) Dass von der eingeathmeten atmosphärischen Luft ein Theil ihres Sauerstoffes einen Theil des im Blute enthaltenen Kohlenstoffes aufnehme und sich mit ihm zu einem dem verloren gegangenen Sauerstoffe gleichen Volumen Kohlensäure, ein anderer kleinerer Theil aber sich unmittelbar mit dem Blute oder mit dessem Wasserstoffe zu Wasser vereinige, dass der Stickstoff dadurch vermehrt werde, dass das Blut einen geringen Theil davon abgebe, so muss das arterielle Blut sich von dem venösen dadurch unterscheiden, dass es mehr Sauerstoff und weniger Kohlenstoff enthält als dieses, wobei der Wasserstoff und Stickstoff ungefähr derselbe bleibt. Nimmt man dagegen mit Stevens an, dass das Venenblut Kohlensäure verliert und atmosphärische Luft aufnehme, so müsste das Arterienblut weniger Sauerstoff und weit mehr Stickstoff enthalten, als das Venenblut, eine Annahme, der verschiedene Analysen des Blutwassers, der Fibrine und des Färbestoffes sowohl des arteriellen als venösen Blutes geradezu widersprechen. — Wenn nun weiter Stevens sagt: „das dem Reiswasser ähnliche Fluidum, welches in der Cholera ausgeleert wird, ist weder mehr noch weniger als Serum oder der wasserartige Theil des Blutes, so befindet er sich abermals in einem beträchtlichen Irrthume. Denn wenn auch nicht ganz und geradezu in Abrede gestellt werden soll, dass das Blut bei der grossen Menge Fluidum, die bei Cholerakranken in den Darmcanal abgesetzt wird, einen Theil seines Wassers verliere, so ist wohl zu berücksichtigen, dass das Serum des Blutes nicht als solches abgesondert wird, wie schon der Unterschied darthut, der zwischen dem Blutwasser Gesunder und dem Cholerakranker Statt hat. Letzteres hat nämlich ein grösseres Selbstgewicht und enthält eine verhältnissmässig grössere Menge von festen Bestandtheilen. Wahrscheinlicher ist, was Hermann und Dulk behaupten, dass das in der Cholera abgesonderte Fluidum aus gewöhnlichem Magensafte bestehe. Weiterhin sucht S. von der Wichtigkeit des Umstandes zu überzeugen, dass Salze im Blute gefunden würden. So sagt er wörtlich: „Serum ist ein salinisches Fluidum und in dem Verhältnisse, wie es von dem Blute abgesondert wird, vermindert sich nicht allein die Quantität des Blutes, sondern es wird auch das, was zurückbleibt, vermöge des Verlustes seiner Salze, schwarz, leblos und dick in Folge des Verlustes an wässerigen Theilen.“ — Ferner: „Salz ist durchaus nothwendig bei Secretionsprocessen. Wenn die Menge der Salze bis zu einem gewissen Grade vermindert ist, hören die Leber und die Nieren auf zu secerniren“ u. s. w. Aus alle dem folgt aber noch nicht, dass das Verlorengehen der Salze die Ursache der Cholera sey,

Digitized by Google

wie schon die Fälle von *Cholera sicca* beweisen, bei denen keine Ausleerungen stattfinden, mit denen Salz verloren gehen könnte. Uebrigens verliert auch das Blut in der Cholera nicht alle Salze die es enthält. Eben so wenig kann man Stevens beipflichten, wenn er in einer Anmerkung äussert: „Ich glaube, dass man nun allgemein darüber einverstanden ist, dass die rothe Farbe des Blutes nicht von dem in ihm enthaltenen Eisen, sondern von seinen natürlichen Salzen herrührt", indem sich eine solche Meinung lediglich auf die ganz vereinzelt dastehende und durchaus falsche Behauptung von Brande stützen kann, dass in dem Blute nicht mehr Eisen enthalten sey, als in den andern thierischen Materien. Allerdings scheint Stevens, wenn er die rothe Färbung des Blutes von den in diesem befindlichen Salzen abgeleitet wissen will, nicht sowohl an die im Farbestoffe selbst enthaltenen Salze gedacht zu haben, als vielmehr an die, welche diesen umgeben, also an die im Blutwasser enthaltenen (indem er zu beweisen sich bemüht, dass das Venenblut in Berührung mit der Luft, ohne von Salzfluidum umgeben zu seyn, nicht die höhere rothe Farbe anzunehmen vermag, auf die man doch bei Erklärung der Veränderung, welche das Blut während des normalen Athemholens beim Durchgange durch die Lungen erleidet, so viel Gewicht legt, allein mag auch seine Vorstellung von der Farbeveränderung des Blutes ausserhalb des Organismus ganz richtig seyn, so muss man sich doch hüten, davon einen Schluss zu machen, rücksichtlich der Veränderung, welcher das Blut unterliegt, indem es in den Lungen aus venösem in arterielles verwandelt wird, oder auch daraus zu erklären, was diese Veränderung bedingt. Man darf nämlich nicht vergessen, dass die Farbe, welche das Venenblut in der Luft annimmt, nicht dieselbe ist, die das Arterienblut hat, ferner dass dergleichen gerötheten Venenblut getrocknet so dunkel wird, wie anderes Venenblut, während Arterienblut bei ähnlicher vorsichtiger Austrocknung sich lebhaft röthet, endlich dass nach Marcaire und Marcet im schwarzen wie in dem an der Luft gerötheten Venenblute ganz dieselben Bestandtheile angetroffen wurden, während sie in dem Arterienblute quantitativ ganz verschieden sich verhielten, so dass aller Wahrscheinlichkeit nach in den Lungen während ihrer normalen Thätigkeit ganz andere Operationen vorgehen, als man mit dem Rothmachen des Blutes durch Hülfe von Sauerstoff oder von Salzen zu bewirken vermag. — Stevens hat sich bei Aufstellung seiner Theorie über das Wesen der Cholerakrankheit und die Art, ihre verheerenden Wirkungen zu beschränken, eine grosse Einseitigkeit zu Schul-

Digitized by Google

den kommen lassen, und namentlich Vieles nicht beachtet, was geeignet seyn dürfte, über den Character dieser räthselhaften Krankheit Licht zu verbreiten. So würde es vielleicht nicht ohne Interesse seyn, das eigenthümliche Verhalten der Heilmittel hinsichtlich der Wege zu untersuchen, auf denen sie von dem Organismus wieder ausgeschieden werden, nachdem sie in denselben aufgenommen worden sind. Es ist nämlich nicht unwahrscheinlich, dass in der Cholera gewisse Heilmit nur darum schädlich wirken, weil ihre Wirksamkeit vorzugsw e nach Organen gerichtet ist, die auf eine gewisse Weise krankhaft afficirt sind, dadurch aber noch unfähiger zur Vollziehung ihrer gesundheitsgemässen Function werden, was namentlich von manchen Nerven gilt, die sich bereits in einem solchen Incitationszustande befinden, dass durch das Hinzukommen der Wirkung eines Heilmittels eine um so gewaltigere Reaction hervorgerufen wird. So würde, um nur ein Beispiel anzuführen, wenn, wie zuweilen bei höhern Graden der Cholera, die Lungen vielleicht mit Fluidum überfüllt sind, dessen sie sich aus Mangel an Kraft nicht entledigen können, die Verabreichung von warmen Getränken nicht so indicirt seyn, als von kalten, da nach Heusinger warmes Getränk die Lungenausdünstung vermehrt, kaltes dagegen die Urinabsonderung befördert. Auf gleiche Weise verhält es sich mit vielen andern Arzneien. Es wäre daher sehr zu wünschen gewesen, dass Stevens bei seiner Empfehlung der Salze gegen die Cholera nicht bloss ihre allgemeinen, sondern auch alle ihre speciellen Nebenwirkungen angegeben hätte. Ferner ist ganz besonders zu tadeln, dass Stevens bei seinem Eifern gegen solidarpathologische Ansichten den Einfluss des Nervensystemes auf die der Cholera zukommenden Krankheitserscheinungen ganz ausser Acht gelassen hat. Namentlich gilt diess von den Zufällen, welche zunächst durch Erkrankung oder organische Affection einzelner Partien des Nervensystems bedingt werden, wie z. B. von allen denen, welche hauptsächlich in einer Beeinträchtigung des *Nerv. vagus* ihre Erklärung finden. Breschet, Edwards, Levasseur fanden, dass die Durchschneidung des *Nerv. vagus* die Verdauung schwäche, ja Wilson Philipp behauptet, dass sie gänzlich dadurch aufgehoben werde, indem die Absonderung der zur Verdauung erforderlichen Flüssigkeiten aufhöre. Ferner wird nach Pommers Angabe auf die Durchschneidung des genannten Nerven nicht das Schlingvermögen, wohl aber der *Motus peristalticus* des Darmcanales aufgehoben, worauf sich hartnäckig andauerndes Erbrechen einstellt. Mayer beobachtete sogar als Ursache des Statt habenden Erbrechens einen *Motus antiperistalticus* im Oesophagus. Der

Nerv. vagus spielt sonach eine wichtige Rolle bei den Functionen des Darmcanales, namentlich seines obern Theiles, so dass eine regelwidrige Thätigkeit dieses Nerven nothwendig Störungen in diesem zur Folge haben muss. Von noch grösserer Bedeutung erscheint dessen Einfluss auf die Respiration und die Veränderung des Blutes in die Lungen, so wie auf die Erhaltung der thierischen Wärme. Mayer giebt an, dass nach Durchschneidung des Nerven das Athemholen langsamer werde, ja nach Breschet und Philipp soll dasselbe sogar sogleich aufhören, indem die Verschliessung der Stimmritze, deren bewegende Muskeln Nervenzweige von dem *Ramus recurrens* des *Nerv. vagus* erhalten, das Eindringen der Luft in die Luftröhre und Lungen verhindert. Hieraus erklärt sich zugleich, warum die Stimme verloren geht. Ferner werden mit Behinderung des Athemholens auch sämmtliche Muskelcontractionen träger und alle Bewegungen des Thieres verrathen grosse Mattigkeit und Beängstigung. Ausserdem wird auch in den Lungen selbst das Athemholen mechanisch behindert, indem sich diese nach Beeinträchtigung oder auch gänzlicher Aufhebung ihrer von der Integrität des mehrerwähnten Nerven abhängigen Lebensthätigkeit sowohl in ihrer Substanz als in ihren Zellen mit einem Blutwasser anfüllen, welches das Eindringen der Luft in sie erschwert. Dass die Lungen aber wirklich ihrer Lebensthätigkeit verlustig gehen, wenn der *Nerv. vagus* durchschnitten wird, erhellt zur Genüge aus der Beobachtung Magendie's, dass, wenn nur der eine Nerv durchschniten wird, so dass das Thier noch eine Zeitlang fortleben kann, stets die Lunge der entsprechenden Seite entartet. Eine weitere Folge der Durchschneidung ist, dass auch das Blut nicht mehr frei in den Lungen umläuft, es häuft sich in den Venen an, gelangt nur in geringer Menge in die Arterien, der Pulsschlag wird immer schwächer, ja hört endlich ganz auf. Nach Magendie nimmt das Blut nach und nach ein mehr venöses Ansehen an, wird nach Mayer weniger flüssig, ja beginnt bereits in den Adern zu gerinnen, die ausgeathmete Luft enthält mehr Sauerstoff und weniger Kohlensäure als gewöhnlich, zuletzt scheint gar keine Kohlensäure mehr gebildet zu werden. In Folge mehrerer dieser Abweichungen nimmt auch die natürliche Temperatur ab, und zwar zum Theil, weil eine geringere Menge Blut in Umlauf kommt, zum Theil weil das Blut bei seinem Durchgange durch die Lungen nicht die normale Veränderung erleidet, welche als zur Entwickelung der thierischen Wärme erforderlich betrachtet wird, endlich weil durch die Durchschneidung des *Nerv. vagus* eine eigene Quelle der thierischen Wärme zerstört wird. Es ist nämlich nach den

Digitized by Google

Versuchen mehrerer Naturforscher nicht unwahrscheinlich, dass die Thätigkeit der Nerven wesentlich zur Erzeugung der thierischen Wärme beiträgt. So will Brodie namentlich den *Nerv. vagus* als den eigentlichen Quell der thierischen Wärme betrachtet wissen. — Vergleicht man nun die Symptome der Cholera mit den Störungen im Organismus, welche durch Verletzung des *Nerv. vagus* herbeigeführt werden, so bieten sich mehrfache Analogien dar, welche bei Erforschung des Wesens und der nächsten Ursachen der Cholera nicht unberücksichtigt bleiben dürfen. Ja die Annahme, dass die Cholera möglicherweise hauptsächlich auf einer Affection des mehrerwähnten Nerven beruhe, erscheint im Widerspruche mit der von Stevens aufgestellten Theorie als nicht ganz grundlos. Worin freilich diese Affection bestehe, und wodurch sie herbeigeführt sey, lässt sich mit Bestimmtheit nicht angeben. Bei der Annahme nun, dass in der Cholera der *Nerv. vagus* afficirt sey, und dass diese Affection im I. Stadium der Krankheit in einem gewissen Reitzungszustande bestehe, erklärt sich aus der Störung aller der organischen Functionen, welche mit dem Athemholen in Verbindung stehen, die vermehrte Absonderung von Flüssigkeiten besonders auch im Magen. Ueberfüllung des Magens mit Flüssigkeiten und der gleichzeitig Statt habende abnorme Zustand des *Nerv. vagus* haben wieder nothwendig Erbrechen im Gefolge, das in der Cholera völlig den Character desjenigen hat, welches nach Durchschneidung des *Nerv. vagus* entsteht — ein Aufsteigen des im Magen Enthaltenen vermittelst eines *Motus antiperistalticus* ohne Beihülfe der Muskeln, welche die Bauchhöhle umgeben. Die Verbindung aber, welche zwischen dem *Nerv. vagus* und dem Gangliensystem des Unterleibes Statt findet, weist auf einen Consens zwischen dem Magen und den Gedärmen hin, aus dem sich wieder die vermehrte Secretion in diesen erklärt. — Auf oben erwähntes erstes Incitationsstadium folgt nun naturgemäss ein zweites der Atonie, in dem die Nerven eine verminderte Thätigkeit beurkunden und nun stellen sich je nach dem Grade der Verminderung des Nervenlebens die Symptome ein, welche hauptsächlich in den Erscheinungen abnormen Athemholens und fehlerhafter Blutbereitung bestehen. Die Stimme verändert sich, wird schwächer oder verschwindet ganz, der im Blute enthaltene Kohlenstoff wird gar nicht oder nur theilweise verzehrt, dadurch aber ein Quell der thierischen Wärme verstopft, daher die kalte Zunge, der kalte Athem und die geringe Temperatur des Körpers überhaupt, gleichzeitig nimmt nun das Blut eine vorwaltend venöse Beschaffenheit an und fängt an, in den Adern zu gerinnen; das verdickte Blut vermag nicht mehr in den ihrer Lebenskraft be-

Digitized by Google

raubten Lungen zu circuliren, und häuft sich desshalb in den Venen an, aus diesem Grunde färbt sich die Haut bläulich, aus der zugleich, weil nur wenig Blut in die Arterien und an die Peripherie des Körpers gelangt, der *Turgor vitalis* und die Wärme verschwinden, wie auch der Puls an den Extremitäten. Mangel an Arterienblut und Wasser in diesem bedingt wieder in den Nieren Mangel an Stoff zur Bearbeitung, und daher Verminderung der Urinsecretion, während die Ueberfüllung des Pfortadersystemes mit Blut die Secretionsfähigkeit der Leber hemmt, wobei noch das relative Verhältniss der Leber und der Nieren zu den übrigen bedeutenderen Secretionsorganen, zu dem Darmcanale, den Lungen und der Haut Berücksichtigung verdient. — Für eine Affection des *Nerv. vagus* in der Cholera spricht ferner der Umstand, dass diese Krankheit so gern und so intensiv Trunkenbolde befällt. Ob nun aber derselbe in seinen peripherischen Theilen oder an seinem Ursprunge afficirt ist, ob das Centralorgan, von dem er entspringt, selbst leidet, möchte schwer zu entscheiden seyn. Inzwischen sprechen für letzterwähnten Fall die im ersten Stadium der Krankheit vorkommenden Krämpfe, denn da besagter Nerve von dem vordersten Theile des verlängerten Markes entspringt, so lässt sich wohl auch denken, dass dieses von der nämlichen Ursache afficirt worden seyn könne, welche die Lebensthätigkeit im *Nerv. vagus* modificirte. Da ferner die Muskelbewegungen im Allgemeinen nicht bloss von den Nerven, die an dem genannten Theile entspringen, sondern theilweise auch von der Integrität des kleinen Gehirnes abhängig sind, so liegt die Vermuthung nicht allzufern, dass einzelne Partieen des kleinen Gehirns, die *Medulla oblongata* und das Rückenmark diejenigen Organe sind, welche in der Cholera zuerst leiden, während das grosse Gehirn (das Organ der Perceptivität nach Flourens) während des ganzen Verlaufes der Krankheit unangefochten bleibt, indem die Kranken in allen Stadien ihr Bewusstseyn behalten. — Andererseits sind wieder sehr beachtenswerthe Gründe vorhanden, welche es wahrscheinlich machen, dass die in Rede stehende Affection zuerst und besonders in dem peripherischen Nervensysteme wurzelt. Mehrere Krankheitsformen weisen darauf hin. So haben intermittirende Fieber, in deren Verlaufe nicht selten gewaltsame Muskelbewegungen vorkommen, ihren Sitz vorzüglich in den Organen des Unterleibes oder in dessen Gangliensystem, so beruhen manche Epilepsieen, Aphonie u. s. w. zuweilen nur auf vorübergehenden, nicht organischen Störungen im Unterleibe, und werden dann durch mehr direct auf dessen Organe wirkende Mittel, wie z. B. Laxanzen, leicht beseitigt. Dass man mitunter epileptische Anfälle durch Um-

Digitized by Google

schnürung der Extremitäten in ihrer weitern Entwickelung hemmen kann, spricht ebenfalls für eine wichtigere peripherische Affection, die auf diese Weise abgehalten wird, sich bis zu den Centralorganen des Nervensystemes zu verbreiten und diese zu einer Reaction anzuregen. Dass die Cholera sich meistens zuerst durch eine gesteigerte Thätigkeit des Darmcanales ankündigt, deutet ebenfalls darauf, dass es die Peripherie des hierher gehörigen Theiles des Nervensystemes ist, welche zuerst leidet. Bei dieser Annahme hält es nicht schwer, für fast alle Modificationen der Cholera, von der leichtesten Form an bis zur fürchterlichsten, in wenigen Stunden tödtenden, eine Erklärung zu finden. Dann erscheint eine Unterscheidung zwischen der gewöhnlichen sporadischen und der gefährlicheren, epidemischen oder sogenannten asiatischen Form als völlig überflüssig, indem letztere nur ein höherer Grad derselben Krankheit ist, bei welchem die Incitation des ganzen *Nerv. vagus* schnell zu einer solchen Höhe steigt, dass die Lebensthätigkeit in demselben sogleich erlischt, auch nicht wieder zu wecken ist, während bei geringeren Graden der Krankheit die Lebensthätigkeit des Nerven nur geschwächt wird und Herstellung zulässt. Auf eine andere Weise gestaltet sich die Form der Cholerazufälle verschieden, je nachdem verschiedene Theile des Nerven überwiegend ergriffen sind. Sind hauptsächlich die Zweige desselben, welche sich in den Lungen verbreiten, afficirt, so entsteht *Cholera sicca;* sind es vorzugsweise die im Unterleibe sich verbreitenden in Verbindung mit dem Gangliensysteme, so erfolgen bald schwächere, bald stärkere Anfälle der Cholerine, obwohl in letzterem Falle das Gangliensystem überwiegend, der *Nerv. vagus* dagegen nur in sehr geringem Maasse leiden kann. Freilich kann sich die Affection des Gangliensystems nach aufwärts zu den Abdominalzweigen des *Nerv. vagus* und noch weiter verpflanzen. Befand sich der oft genannte Nerv schon vor der Invasion der Cholera in einem gereitzten Zustande, wie z. B. bei Trunkenbolden, so wird die Krankheit sich um so schneller und unaufhaltsamer bis zu den höheren Graden steigern.

II. Ueber den Werth der Percussion und Auscultation bei Krankheiten des Unterleibes und der Schwangerschaft; von G. A. Michaelis. S. 39—48.

In Rust's Magazin, Bd. 51. Heft 1. S. 114. (Repertor. XII. Jahrg. Juniheft S. 60.) und Bd. 52. Heft 1. S. 174. (Repertor. XIII. Jahrg. Januarheft S. 105.) berichtet Med.Rath Dr. Dohlhoff zu Magdeburg mit einer anerkennungswerthen Of-

Digitized by Google

fenheit, dass er 2mal an einer und derselben Person irrthümlich das Vorhandenseyn von widernatürlichen Geschwülsten im Unterleibe diagnosticirt, und desshalb 2mal den Bauchschnitt gemacht habe, wo er, wie sich leider nachher erst zeigte, nicht indicirt war. An diese vom Verf. vorstehenden Aufsatzes hier nochmals kurz erzählten Fälle (hinsichtlich deren wir das Repertor. a. a. O. nachzusehen bitten) knüpft derselbe nun die Bemerkung, dass die hier leider obgewalteten Täuschungen wahrscheinlich nicht Statt gefunden haben würden, wenn man zur Ermittelung des zweifelhaften Krankheitszustandes, wie gehörig, die Percussion und Auscultation benutzt hätte. Bekannt ist, dass die einfache Percussion Nichts deutlicher anzeigt, als die von der Ansammlung von Gasen abhängige Auftreibung der Gedärme. Hat ja doch die Trommelsucht, der Trommelbauch, Tympanitis, nur von der Eigenschaft, beim Anschlagen zu tönen, den Namen. Andererseits lässt sich jede Geschwulst von festem oder flüssigem Inhalte, sobald sie nur die Bauchdecken berührt oder künstlich mit denselben in Berührung gebracht wird, so bestimmt als solche erkennen, dass es gar nicht möglich ist, Gedärme z. B. da zu vermuthen, wo die gefüllte Harnblase liegt. Unzweifelhaft aber hätte nach Entleerung der Harnblase der Unterleib bis auf die Lebergegend allenthalben den hohlen Darmton deutlich wahrnehmen lassen. Wäre aber auch dadurch noch nicht unbedingt das Vorhandenseyn einer Ovariengeschwulst verneint worden, indem eine solche immer noch hinter den Gedärmen hätte liegen können, so hätte diese dann doch von so geringem Umfange seyn müssen, dass man die Auftreibung des Unterleibes nicht auf ihre Rechnung gebracht haben würde, und es dürfte dann, zumal die Percussion den wahren Grund der Umfangsvergrösserung des Unterleibes direct dargethan hätte, jeder Chirurg den Bauchschnitt unterlassen haben. Ausser der Percussion würde aber überdiess noch das mittelst der Auscultation vernehmbare Kollern in den Därmen die Natur des Uebels verrathen haben. Nicht weniger gewiss würden die Zweifel, welche D. in Betreff der später eingetretenen Schwangerschaft hegen zu müssen glaubte, besonders weil ihm die räthselhafte Geschwulst nicht deutlich genug nach oben begränzt schien, durch die Percussion gehoben worden seyn, da es, wenn bei beträchtlicher Dünnheit und Schlaffheit der Wandungen des Uterus das blosse Gefühl im Stiche lässt, kein einfacheres, leichteres und sichereres Mittel giebt, um die Ausdehnung, in welcher eine schwangere Gebärmutter die Bauchwandungen berührt, auf das Genaueste zu bestimmen, als eben die Percussion. Noch wichtiger war aber in letzterem Falle die Anwendung der Auscultation, ja sie war, da sich von

Digitized by Google

Kindesbewegungen nichts fühlen liess, vielleicht das einzige Mittel, das Vorhandenseyn eines lebenden Kindes zu erkennen. Sicherlich hätte man dann den Herzschlag des Kindes vernommen und wenn nicht (was jedoch sehr unwahrscheinlich, ausgenommen es hätte weder der Rumpf noch der Kopf des Kindes der vorderen Wand des Uterus zugekehrt gelegen), so doch gewiss das so genannte Placentalgeräusch. Allerdings wäre, selbst nachdem man sich von dem Vorhandenseyn eines lebenden Kindes überzeugt, immer noch die Annahme einer Bauchschwangerschaft erlaubt, und die Indication zum Bauchschnitte möglich gewesen, aber auch nur möglich, denn höchstwahrscheinlich hätte man nach abermaliger genauer Untersuchung, zumal mit Hülfe der Percussion, den wahren Stand der Sache erkannt, und die Person ihr hartnäckiges Betrugsystem aufgegeben.

III. Fötus ohne Nabelschnur? Von Dr. Npl. F. P. A. Hansen in Schleswig. S. 48—53.

„Die Nabelschnur kann gänzlich fehlen", sagt Voigtel (in seinem Handbuche der patholog. Anatomie, 3. Bd.). Dieses Ausspruches gedachte Verf., als ihm ein Fall vorkam, der auf den ersten Anblick denselben zu bestätigen schien. Eine 20 J. alte Erstgebärende abortirte zu Anfang des 7ten Monates ihrer Schwangerschaft mit einem Fötus, der eine Missbildung an sich trug, welche offenbar der auf einer tieferen Entwickelungsstufe und in einem früheren Zeitraume normalen Bildung entsprach. Die Unterleibseingeweide lagen nämlich nicht in der bis auf den Nabel völlig geschlossenen Unterleibshöhle, sondern ausserhalb derselben in einem Sacke, der durch die bis zum Mutterkuchen hin unvereinigten und ausgedehnten Häute der Nabelschnur gebildet wurde. In den zarten Wandungen dieses Sackes, der vor der Geburt wahrscheinlich eine wässerige Flüssigkeit enthalten hatte, verliefen die Nabelgefässe. Da erwähnter Sack bei der Geburt sehr ungleich zerrissen und zusammengefallen, überdiess auch ein Theil desselben mit der Nachgeburt, welche Vrf. später künstlich lösen musste, zurückgeblieben war, liess sich natürlich von einer Nabelschnur nichts auffinden. Der Fall gehörte sonach zu denen, in welchen nach Verwachsung der Gedärme mit der Nabelschnur erstere ausserhalb des Unterleibes liegen bleiben und keine gewöhnlich gebildete Nabelschnur beobachtet wird, obschon alle zu dieser gehörigen Theile, mithin die Nabelschnur als Organ betrachtet vorhanden ist. Da er indess zu neuer Täuschung hätte Veranlassung geben können, entschloss sich Verf.,

Digitized by Google

die Gewährsmänner, welche Voigtel für seine Behauptung anführt, so weit es ihm möglich, selbst nachzuschlagen, um den Werth der von ihnen mitgetheilten Beobachtungen besser beurtheilen zu können. Da fand sich denn Folgendes: Der von Voigtel zuerst angezogene Schriftsteller Stalpeart van der Wiel berichtet (*Observ. rarior.* Cap. II. pag. 328) zwei, nicht einmal von ihm selbst gemachte Beobachtungen, von denen er die eine lediglich der Aussage einer Hebamme (und noch dazu einer des 17ten Jahrhunderts) verdankt, die andere aber einem Chirurgen, Namens Chatton, nacherzählt, von denen jedoch keine das beweist, was sie beweisen soll, wesshalb ihn auch Burdach, und wohl mit Recht, sehr kurz abfertigt. Und dennoch befindet sich auch Burdach unter den von Voigtel angeführten Autoritäten! Martin Schurig, auf den sich Voigtel ebenfalls beruft, erzählt eben auch nur die beiden von St. v. d. Wiel bekannt gemachten Fälle. Die sonst noch von Voigtel genannten Schriftsteller, welche Verf. selbst nachzulesen ausser Stande war, dürften um nichts glaubwürdiger seyn. Man sieht also, welchen Werth zuweilen Citate haben, und hüte sich darum doppelt vor Täuschung, zumal neuere Beobachtungen, durch welche die gänzliche Abwesenheit der Nabelschnur bestätigt wurde, nicht vorhanden sind, die Irrthümlichkeit der älteren dadurch aber nur um so wahrscheinlicher wird. — Die einzig zulässige Erklärung letzterer möchte aber wohl die oben gegebene seyn.

IV. Die Krankheitsconstitutionen Altonas vom Jahre 1838 nach eigenen in der Praxis gemachten Beobachtungen von Dr. G. J. Behre in Altona. S. 53—76.

Nachdem Verf. die Bemerkung vorausgeschickt, dass nach den Erfahrungen aller Aerzte Altona's epidemische Krankheiten mit nur höchst seltenen Ausnahmen sich gewöhnlich 5, 6 bis 12 Tage früher in Hamburg als in Altona zeigen, und zwar dort wir hier meistens zuerst in den niedriger gelegenen Gegenden der Stadt (was sich neuerdings auch wieder bei dem zweimaligen Auftreten der asiatischen Cholera bestätigte), beginnt er seinen Jahresbericht in folgender Art. Der Monat Januar zeichnete sich durch eine seit 8 Jahren nicht Statt gehabte beträchtliche und anhaltende Kälte aus, welche wegen des fast beständig herrschenden, schneidenden Ost- und Nordostwindes noch empfindlicher wurde. Bei dieser Witterung war im Allgemeinen der catarrhalisch-rheumatische Krankheitscharacter vorherrschend, nicht ohne entzünd-

Digitized by Google

lichen Anstrich während der strengen Kälte. Die Masern, welche schon im December 1837 geherrscht hatten, erlangten eine noch grössere Ausbreitung, blieben aber bis auf wenige Ausnahmen gutartig. Als Vorläufer derselben, oder auch während ihres Verlaufes, oder endlich als Nachkrankheit kam häufig der Mumps vor, behielt aber ebenfalls immer einen gutartigen Character, wie er denn namentlich auch keine Neigung zu Metastasen zeigte. Im Abschilferungsstadium erschien nicht selten noch unter Eintritt gastrischer Zufälle und leichter Fieberbewegungen eine Urticaria, welche nach einigen Tagen wieder verschwand, ohne üble Folgen zu hinterlassen. Zu den bedenklicheren Nachkrankheiten gehörten zweimal ein chronisch-entzündliches Leiden der Bronchialschleimhaut, einmal eine chronisch-entzündliche Affection der Schleimhaut des Darmcanales (eine *Dothinenteritis chronica*). Ausser den Masern kamen Bronchial-Catarrhe, nicht selten mit entzündlich-congestiven Symptomen, häufig vor, und verliefen immer sehr langsam, ferner acute und chronische Rheumatismen, *Anginae tonsillarum et faucium*, welche sämmtlich in Eiterung übergingen, endlich meist sehr hartnäckige Blepharophthalmieen catarrhalisch-scrophulöser Art (in der Mehrzahl der Fälle ein Folgeübel der Masern), mit entschiedener Neigung zu Phlyctänen, und Geschwürsbildung auf der Cornea, welche selten Fomentationen vertrugen, und am besten mit Ableitungsmitteln auf Haut und Darmcanal, trockener, aromatischer Wärme und leicht adstringirenden Augensalben, bei Geschwürsbildung mit der *Tinct. Opii vinosa*, behandelt wurden. — Im Monat Februar, der sich ebenfalls als ächter Wintermonat beurkundete und den catarrhalisch-rheumatischen Krankheitscharacter beibehielt, nahm die Zahl der Kranken beträchtlich zu, indem die Masern in gleicher Ausbreitung fortdauerten, und häufig in ein catarrhalisch-gastrisches Fieber mit grosser Geneigtheit nervös zu werden, übergingen. Gleichzeitig herrschende catarrhalisch-rheumatische Fieber entschieden sich oft günstig unter Eintritt eines *Erysipelas faciei*, andere Male unter Bildung von mehr oder weniger Furunkeln, zweimal nach Entwickelung eines *Panaritium tendinosum* der Hand. Von chronischen Hautausschlägen kamen dem Verf. ausser den stationären (Scabies und Tinea) nur ein Paar Fälle von *Herpes crustaceus faciei scrophulosus* vor, desto häufiger dagegen Augenaffectionen, von denen ein, bei einem 24jährigen Mädchen in Folge von Varioloiden entstandener, als Myocephalon sich darstellender *Prolapsus iridis* mit verzogener Pupille, so wie eine *Fistula lacrymalis dextra ex causa scrophulosa post morbillos* bei einem 4jährigen Mädchen ein besonderes

Interesse darboten. — Im Monat März, der sich durch merkwürdige Naturerscheinungen in der Nähe und Ferne auszeichnete, machten bei fortwährend catarrhalisch-gastrischer Krankheitsconstitution manche Nachkrankheiten der Masern, wie namentlich chronische Catarrhe der Bronchial- und Abdominal-Schleimhaut viel zu schaffen, insofern sie äusserst hartnäckig waren. Häufig befiel dergleichen Kranke noch ein eigenes Erythem, das zwischen dem *Eczema simplex* und der Urticaria gewissermassen in der Mitte stand, und zuweilen von critischer Bedeutung schien. Einige Fälle von Husten bei Kindern verhielten sich dem Keuchhusten so ähnlich, dass Vrf. das baldige Auftreten einer Keuchhustenepidemie befürchten zu müssen glaubte. Ausserdem kamen auch der Influenza ähnliche Zufälle bei im Alter schon etwas vorgerückten Erwachsenen, so wie mehrere Fälle von reiner Pneumonia und Pleuropneumonia des heftigsten Grades, und endlich eine ungewöhnliche Menge syphilitischer Affectionen, namentlich sehr viele und äusserst hartnäckige Blennorrhöen der Urethra vor.

Im Monat April bei sehr veränderlicher, meist nasskalter Witterung, die erst in den letzten Tagen des Monats einem plötzlich eintretenden, ungewöhnlich warmem Frühlingswetter Platz machte, blieb der Krankheitscharacter anhaltend catarrhalisch-rheumatisch, dem sich nur selten intercurrirende gastrische Erscheinungen beimischten, die Zahl der Kranken in den ersten 3 Wochen immer noch sehr bedeutend, indem dieselbe erst in der letzten Woche des Monats sich wesentlich verminderte. Um die Mitte des Monats wurde Verf. zur Mitbehandlung zweier Fälle von *Febr. gastrica-nervosa* aufgefordert, von denen der eine nach langer Dauer mit Genesung, der andere am 12ten Tage tödtlich endete. In letzterem Falle, in welchem der Tod zunächst durch *Apoplexia cerebri* herbeigeführt wurde, fand sich bei der Section die Schleimhaut des Magens und Duodenum, noch mehr aber die des Ileum entzündet, und hier bereits eine eigenthümliche Pustelbildung mit beginnendem Uebergange in Verschwärung, die so viele Aehnlichkeit mit Pocken hat. Gleichzeitig beobachtete Verf. bei mehrern nicht geimpften Kindern *Variola vera*, die in 3 Fällen den Tod herbeiführte, ferner *Variola mitigata* bei früher geimpften Erwachsenen und Kindern, sämmtlich mit günstigem Ausgange. Ophthalmieen meistens catarrhalisch-rheumatischer Natur und sehr langsamen Verlaufes, mit grosser Neigung zur Geschwürsbildung zwischen den Lamellen der Cornea, waren so zu sagen an der Tagesordnung, endeten aber bei täglich wiederholtem Einstreichen von Calomel in die Hornhaut erwünscht. Auch exstirpirte Verf. ein-

Digitized by Google

mal ein bohnengrosses Chalazion von der innern Fläche des rechten unteren Augenlides mit dem besten Erfolge, indem die Heilung sehr rasch und vollständig zu Stande kam. — Während des Monats Mai, der unfreundlich und stürmisch begann, dann ungewöhnlich warm, darauf aber wieder kühl wurde und diess auch von nun an blieb, herrschte nach wie vor der catarrhalisch-rheumatische Krankheitscharacter mit einzelnen gastrischen Erscheinungen fort; die schon den Monat zuvor erschienenen modificirten Blattern erlangten nicht nur eine noch grössere Verbreitung als bisher, sondern wurden auch mitunter, obschon selten, tödtlich; einzelne Fälle von catarrhalischen Diarrhöen, bei denen die Zunge mehr trocken und geröthet war, grosser Durst stattfand, und der gegen Druck empfindliche Unterleib eine teigige Beschaffenheit hatte, waren besonders merkwürdig wegen der mit ihnen verbundenen Morgenexacerbationen. Von chirurgischen Uebeln behandelte Verf. einen Lupus bei einem 50 Jahre alten Schornsteinfeger, der seinen Sitz am innern Winkel des linken Auges hatte, und sich auf den Gebrauch von Aetzmitteln, später von erweichenden und zuletzt von austrocknenden Salben bedeutend besserte, ferner zwei Hydrocelen mittelst der Punction und mit sofortigem Lufteinblasen in die Höhle der Scheidenhaut des Hodens u. s. w. — Der Monat Juni characterisirte sich durch eine grosse Veränderlichkeit, sowohl der Witterungs- als Krankheitsconstitution. Im Anfange des Monats waltete nämlich der catarrhalisch-gastrische Krankheitscharacter vor, musste jedoch bald unter Zurücktritt der gastrischen Erscheinungen dem rheumatisch-catarrhalischen Platz machen, der sich indess in der 2ten Hälfte des Monats eben auch mit gastrischen Symptomen complicirte, worauf Ende Juni der gastrisch-catarrhalische Krankheitscharacter mehr rein und constant, nicht selten jedoch mit nervösem Anstrich hervortrat. Von einzelnen Krankheitsfällen verdient einer besondere Erwähnung. Er betraf einen Knaben, bei welchem am 7ten Tage nach gelungener Impfung die Masern zum Vorschein kamen, und ohne Beeinträchtigung der Schutzpocken ebenfalls ihren ungestörten Verlauf machten.

Im Monat Juli, in welchem der gastrisch-catarrhalische Krankheitscharacter fortdauernd der herrschende blieb, so zwar, dass in der ersten Hälfte des Monats die gastrische, in der 2ten, bei sehr veränderlicher Temperatur der Atmosphäre, die catarrhalische Diathese das Uebergewicht hatte, beobachtete Vrf. besonders bei Kindern und ältern Personen gastrische Durchfälle und Fieber recht bedenklicher Art, letztere mit schwer zu besiegender Tendenz, nervös zu werden, ferner Congestionen nach

Digitized by Google

dem Gehirn (mit Gefahr von Apoplexie) und nach den Unterleibsorganen. Bei einem 7jähr. Knaben, den Vrf. bereits vor 3 Jahren an Masern behandelt hatte, erfolgte unter ernsten pneumonischen Zufällen eine zweite vollkommene Masernеruption mit glücklichem Ausgange. — Im Monat August, der sich bei fast beständig regnerischer Witterung durch häufigen und oft plötzlich eintretenden Wechsel der Temperatur auszeichnete, blieb der Krankheitscharacter in der ersten Hälfte anhaltend gastrisch-catarrhalisch, complicirte sich aber in der 2ten Hälfte mit allerhand rheumatischen, fieberhaften und fieberlosen, zuweilen sehr schmerzhaften Affectionen. Masern kamen noch immer vor, während die Varioloiden sowohl intensiv als extensiv abnahmen. Von chronischen Exanthemen behandelte Vrf. einen interessanten, mit heftigem rheumatischen Fieber verbundenen Zoster, der den linken Hinterbacken und die linke Seite des Rückens einnahm. — Auch im Monat September, der im Ganzen heitere, warme, erst zuletzt kälter werdende Tage hatte, war und blieb fortwährend der vorherrschende Krankheitscharacter der catarrhalisch-gastrische mit nur seltener rheumatischer Complication, öfter jedoch mit vorwaltender Venosität und gleichzeitiger Affection des Nerven-, besonders des Präcordial-Nervensystems. Inzwischen war die Zahl der Kranken eine noch geringere als den Monat zuvor, wohl aber gab es eine grössere Menge schwerer Krankheitsfälle. Bei vernachlässigtem Tripper mit Bubonen sah Verf. von den in rasch ansteigender Gabe verabreichten, aus Cubeben und Copaivabalsam zusammengesetzten Pillen, so wie von kaltem Baden der Geschlechtstheile und des Mittelfleisches grossen Erfolg. Catarrhalische und catarrhalisch-scrophulöse Ophthalmieen, die besonders bei frühern Masernkranken beobachtet wurden und dann mit grosser Neigung zur Phlyctänen- und Geschwürsbildung auf der Cornea verbunden waren, wurden am besten mit kleinen Gaben *Lap. divin.* (als Collyrium zu Fomentationen), *Tinct. Opii vinosa* (zeitig auf die Cornea gestrichen) und Calomel (örtlich angewandt) behandelt.

Der meistens nasskalte, stürmische October brachte bei fortwährend gastrisch-catarrhalischer Krankheitsconstitution den Keuchhusten in vollkommen ausgebildeter Form und grösserer Verbreitung, obwohl derselbe noch nicht zur Epidemie sich steigerte. Den meisten Erfolg bei Behandlung dieser Krankheit sah Vrf. von schnell erhöhten Gaben des Lactucariums, in sofern dieses die Häufigkeit und Heftigkeit der Hustenanfälle zu mindern schien, dagegen gar nichts von dem so sehr gerühmten *Ferr. subcarbon.* (*Ferr. oxydat. fusc.*) — Der Monat Novem-

Digitized by Google

ber, der in seiner ersten Hälfte ungewöhnlich mild, dann streng kalt und zuletzt wieder auffallend warm war, wurde bei ziemlich constanter catarrhalisch-rheumatisch-gastrischer Krankheitsconstitution besonders Phthisikern gefährlich, raffte aber auch ausserdem Viele durch meist rasch tödtliche *Apoplexia cerebri et pulmonum* weg. Noch nie hatte Vrf. Gelegenheit, Furunkelbildung so oft als critische Erscheinung bei rheumatisch-catarrhalischen, nicht selten mit Localaffectionen einzelner Organe verbundenen Fiebern zu sehen, als gerade im Verlaufe dieses Monats. Mit dem Eintritte der Kälte und östlicher Winde nahmen die rheumatisch-catarrhalischen Affectionen öfter einen offenbar entzündlichen Character an, so dass sie den antiphlogistischen Heilapparat in seiner ganzen Ausdehnung erheischten; auch der Keuchhusten steigerte sich intensiv und extensiv. An Augenübeln, namentlich an vernachlässigten catarrhalischen, rheumatischen und morbillösen Augenentzündungen, die in der Regel kräftige Ableitungen auf Haut und Darmcanal erforderten, und oft lange Zeit selbst der zweckmässigsten Behandlung trotzten, so wie an scrophulösen Affectionen der Augen und Augenlider war der Novbr. sehr reich. — Im Monat December, während dessen der schon im Novbr. herrschend gewesene catarrhalisch-rheumatisch-gastrische Krankheitscharacter fortdauerte, waren die Hauptkrankheiten in der Praxis des Verfs. catarrhalisch-gastrische Entzündungen der Lungen und Bronchien, die wegen auffallender Geneigtheit zum Uebergange in den *Status nervosus* nur eine sehr vorsichtige und mässige Anwendung der antiphlogistischen Heilmethode gestatteten und zu deren Beseitigung *Sal ammon.* mit *Tart. stibiat.*, später die *Aq. Laurocer.* in rasch steigenden Gaben das Meiste beitrugen, ferner catarrhalisch-gastrische Anginen (vorzugsweise bei nicht gehörig menstruirten Mädchen) mit stetem Ausgange in Suppuration, endlich Icterus bei Kindern von 2—8 Jahren, der in allen Fällen gastrisch-catarrhalischen Ursprungs war und in einer Reitzung des Duodenums und des Peritonealüberzuges der Leber begründet schien, immer aber gefahrlos war und bei strenger vegetabilischer Diät einer einfachen Kalisolution mit interponirten kleinen Dosen Calomel in verhältnissmässig kurzer Zeit wich. Nebenbei kamen immer noch Fälle von Keuchhusten vor, indess sehr gelinder Art. In einem Falle von tödtlich endendem, ächten Croup fand Vrf. die Ansicht von Bretonneau hinsichtlich der Ulcera des Larynx, der Tonsillen und Fauces vollkommen bestätigt, auch erstreckte sich eine pseudomembranöse Röhre durch die ganze Trachea bis in die Bronchien. Syphilitische Uebel kamen, wie in den vorhergehenden Monaten, sehr häufig

Digitized by Google

vor und zeigten sich, selbst bei strengem Verhalten von Seiten der Kranken, sehr schwer heilbar. Die Sterblichkeit war im Allgemeinen bedeutender als in den frühern Monaten.

B. Gerichtliche Medizin.

I. Ueber die Ausmittelung von alten Blutflecken. Durch einen besondern Fall erläutert von C. H. Pfaff. S. 76 — 94.

Dass es unter Umständen, wo der Verdacht eines statt gefundenen Mordes obwaltet, für die Criminaljustiz von grosser Wichtigkeit seyn muss, zu erfahren, ob Flecken, die vermöge ihrer Farbe Aehnlichkeit mit Blutflecken haben und sich an Kleidungsstücken oder Werkzeugen vorfinden, welche möglicherweise bei dem Morde gebraucht worden seyn können, auch wirklich Blutflecken seyen, bedarf wohl keiner Auseinandersetzung. Allein die Aufgabe, Solches zu ermitteln, ist eine schwierige, ausgenommen wenn die Blutflecken frisch und erst seit kurzer Zeit eingetrocknet sind, wo sie dann ein gewisses glänzendes Ansehen und sich durch ihre eigenthümlich braunrothe Färbung mit ziemlicher Sicherheit als solche erkennen lassen. Sind dagegen die Flecken alt und vielleicht theilweise ausgewaschen worden, so ist die Erforschung ihrer eigentlichen Natur mit grossen Schwierigkeiten verbunden. Insbesondere können dann Blutflecken, die sich an Instrumenten von Stahl oder Eisen befinden, für Rostflecken und umgekehrt gehalten werden. Glücklicherweise sind indess Untersuchungen der Art durch das in neuerer Zeit erforschte Verhalten des Blutes gegen chemische Reagentien, um Vieles erleichtert worden.

Einer der schwierigsten Untersuchungen dieser Gattung musste sich vor Kurzem Verf. unterziehen. Er erhielt nämlich 1) ein Paar Stiefeln, 2) eine von Weiden geflochtene sogenannte Bäckerkiepe, 3) ein mit einem einzigen Siegel bezeichnetes Bret, 4) eine mit zwei Siegeln versehene, roth angestrichene bretene Thür, 5) ein mit 3 Siegeln bezeichnetes, ebenfalls mit rother Farbe bespritztes Bret, und 6) ein Beil — Gegenstände, an denen sich Flecken vorfanden, mit denen sie bereits vor 15 Monaten besudelt gewesen waren, über deren Natur nun, namentlich aber ob es Blutflecken seyn könnten, Verf. nach so langer Zeit noch Auskunft ertheilen sollte. Die anzustellende Untersuchung musste daher vorzugsweise auf die Entdeckung des Blutrothes oder Cruors, als des eigentlichen characteristischen Bestandtheiles des Blutes, gerichtet seyn, mithin mit Benutzung aller der chemischen Reagentien unternommen werden, welche erfahrungsgemäss diesen Zweck erfüllen (wobei jedoch

Digitized by Google

vorläufig zu bemerken ist, dass des neuerdings von Dr. Mitscherlich als besonders brauchbar zur Erkennung des Blutrothes empfohlenen schwefelsauren Kupferoxydes in Nachstehendem keine Erwähnung geschehen wird, weil es bei allen Versuchen nur negative Resultate gab). — Was nun zunächst die Stiefeln anlangt, so fand sich an den einem derselben, und zwar an dessen gelbem Schafte, ein runder, dem Anscheine nach von einem Tropfen herrührender und gleichsam verwaschener Fleck von hellrother Farbe, ferner an dem Fusse des Stiefels, seitlich am Oberleder dicht über der Sohle, ein kreisförmiger Abschnitt von mehr grüner Farbe, an dem sich nicht, wie an andern Stellen des Vorderfusses, Schimmel angesetzt hatte, an derselben Seite nach vorn, nach der Spitze des Fusses zu, eine kleinere Stelle von in's Dunkelbraunrothe spielender Farbe, endlich eine Stelle von gleicher Färbung an der Spitze des Vorderfusses des andern Stiefels. Ob diese Stellen mit Blut und zwar mit Menschenblut besudelt worden, sollte Vrf. durch eine chemische Untersuchung derselben ermitteln. Ueber das Vorhandenseyn von Blut entscheiden nun mit Sicherheit nur 1) die nur durch das Microscop zu erkennende eigenthümliche Gestalt der sogenannten Blutkügelchen, welche den Cruor bilden und 2) das characteristische Verhalten des Blutrothes oder Cruors gegen chemische Reagentien. Des erstgenannten Erkennungszeichens kann man sich nur bei noch in tropfbar flüssiger Form vorhandenem Blute oder solchem bedienen, das erst vor Kurzem eingetrocknet ist und mit Hülfe von Zuckerwasser oder einer Salzauflösung wieder in tropfbar flüssige Form gebracht werden kann, da, wenn das Blut schon vor längerer Zeit eingetrocknet oder in andere Substanzen eingedrungen ist, wie in dem in Rede stehenden Falle in Leder, eine microscopische Untersuchung über das Vorhandenseyn oder Nichtvorhandenseyn von Blut nichts mehr zu entscheiden vermag, weil die Blutkügelchen als solche dann schon verschwunden sind. Es blieb also hier nur noch die Prüfung mit chemischen Reagentien übrig. Die chemischen Eigenthümlichkeiten aber, durch welche sich das Blutroth von allen andern Stoffen unterscheiden lässt, sind folgende: a) Trocknes Blut oder auch mit Blut getränkte Substanzen theilen dem Wasser eine mehr oder weniger röthliche Farbe mit. b) Wird die so gefärbte Flüssigkeit bis fast zum Siedepuncte des Wassers erhitzt, so trübt sie sich und ist eine hinlängliche Menge Blutroth in ihr enthalten, so setzt sich dieses als ein braunrothes Coagulum ab. c) Eine Auflösung des ätzenden Sublimats trübt nicht nur die wässerige Auflösung des Blutrothes (und zwar selbst noch bei 6000facher Verdünnung), sondern schlägt das-

Digitized by Google

selbe auch im Verhältniss zu seiner Menge in Flocken nieder. d) Wird Chlor durch die wässerige Auflösung des Blutrothes hindurchgeleitet, so entfärbt sich dieselbe, wird trübe, und scheidet, wenn sie nicht zu sehr verdünnt worden ist, weisse Flocken ab. — Für den Cruor solchen Blutes, das entweder eingetrocknet oder in poröse Substanzen eingedrungen ist, giebt starker, mit einem Viertel Ammoniakflüssigkeit versetzter Weingeist von 80—90 Procent ein vorzüglich kräftiges Lösungsmittel ab. Die auf diese Weise bewerkstelligte Lösung hat je nach dem Grade ihrer Verdünnung eine vom Weingelben ins Röthliche bis ins gesättigtere Roth spielende Färbung. Mit Salzsäure neutralisirt verhält sich diese geistig-ammoniakalische Lösung gegen ätzenden Sublimat und Chlor wie die wässerige Lösung, und hinterlässt beim Verdunsten einen mehr oder weniger intensivroth gefärbten Rückstand, der in einem Reactionsgläschen stark erhitzt unter Verbreitung eines eigenthümlichen empyreumatischen Geruchs und Entwickelung von Ammoniak verkohlt. — Behandelt man eingetrocknete Blutflecken mit Salzsäure, so scheidet sich etwas Eisenoxyd ab, dessen Daseyn man erkennt, indem man der salzsauren Auflösung eine Solution von Eisencyankalium (Blutlaugensalz) zusetzt, worauf sich dieselbe blau färbt, und einen Bodensatz von sogenanntem Berlinerblau macht. Beim Abrauchen hinterlässt die salzsaure Auflösung einen dunkelbraunrothen Rückstand, der sich im Feuer wie der Rückstand der ammoniakalischen geistigen Auflösung verhält. — Eben angegebenes chemisches Verhalten des Blutrothes bleibt sich gleich, das Blut mag von einem Menschen oder einem warmblütigen Thiere, wie z. B. einem Ochsen, Kalbe und dergl. herrühren, so dass also für die Beantwortung der Frage, ob seinem Ursprunge nach zweifelhaftes Blut menschliches oder thierisches sey, eine bloss chemische Untersuchung nicht ausreichen, sondern noch eine microscopische erfordert werden würde, um nach der verschiedenen Grösse und Gestalt der Blutkügelchen ein Urtheil fällen zu können. — Eingedenk der eben mitgetheilten Sätze stellte nun Vrf., um wo möglich auszumitteln, ob an den schon genannten Stellen der Stiefel das Leder von Blut durchdrungen, oder auch nur oberflächlich besudelt worden, folgende Versuche an:

1) Zuerst schnitt Verf. mittelst eines rostfreien wohlpolirten Messers aus dem gelben Schafte des einen Stiefels ein kleines Stück Leder aus, auf welchem sich der kleine gleichsam verwaschene rothe Fleck befand, und liess dasselbe mit starkem Weingeiste, dem ein Viertel Ammoniakflüssigkeit beigemischt worden war, 24 Stunden lang, zuletzt unter Anwendung gelinder Wärme maceriren. Das Resultat war eine bräunlichgelbe Flüssigkeit, die sich schon auf den blossen Zusatz ein-

Digitized by Google

fachen destillirten Wassers so stark trübte, dass sie für die Versuche mit Sublimatsolution und Chlor nicht mehr brauchbar war. Als zur Gegenprobe ein anderes, ebenfalls von dem gelben Schafte genommenes Stück Leder ganz auf dieselbe Weise behandelt wurde, erhielt Verf. das nämliche Ergebniss. 2) Eben so wenig als das Schaftstück liess das seitlich, unmittelbar über der Sohle, kreisförmig ausgeschnittene Oberleder, als es mit ammoniakhaltigem Weingeiste behandelt wurde, auf Schwängerung mit Blut schliessen, indem die sofort auf Zusatz von blossem Wasser eintretende Trübung der Solution die Anwendung der vorzüglich entscheidenden Reagentien nicht gestattete. Auch die Behandlung mit Salzsäure lieferte nur eine gesättigt braungelb gefärbte Flüssigkeit, und zeigte auf den Zusatz von Eisencyankalium Gehalt an Eisen. 3) Was nun das Stück Leder von dem vorderen Theile des Fusses anlangt, das einen Anstrich von dunkelrother Färbung hatte, so setzte es Verf. in einem leinenen Beutel eingewickelt 2mal 24 Stunden lang der Einwirkung destillirten Wassers aus, worauf sich das Wasser allmählig gelblich färbte. Dieser wässerige Auszug trübte sich auf den Zusatz von Sublimat-Auflösung sehr merklich, setzte Flocken und nach einiger Zeit einen etwas gelblich gefärbten Bodensatz ab, während die Flüssigkeit selbst sich entfärbte. Als endlich durch eine andere Quantität dieses wässerigen Auszuges Chlor hindurchgeleitet wurde, trübte sich dieselbe beträchtlich, und die gelbe Farbe verschwand. Ein dritter Theil desselben wässerigen Auszuges hinterliess, nachdem man ihn hatte abrauchen lassen, einen so geringen Rückstand, dass die Natur desselben nicht auszumitteln war. 4) Das unter Nr. 2. erwähnte Oberleder ergab, nachdem es 24 Stunden lang mit verdünnter Salzsäure macerirt worden war, eine nur wenig gefärbte Flüssigkeit, die sich auf Zusatz von Cyaneisenkalium braun färbte, und bald darauf Berlinerblau abschied. 5) Ein aus dem Schafte entnommenes Stück Leder gab, als es auf gleiche Weise mit Salzsäure behandelt wurde, ganz gleiche Resultate. — Das Endergebniss der eben mitgetheilten Versuche war demnach dass, wenn auch die unter Nr. 2. angegebenen Reactionen auf Blutroth in dem wässerigen Auszuge schliessen liessen, die sonstigen Versuche keinen bestimmten Ausspruch erlaubten, indem das Verhalten des Leders an und für sich schon vieles Gemeinsame mit dem Verhalten eingetrockneter Blutflecken zeigte.

II. Der zweite Gegenstand der dem Verf. übertragenen chemischen Untersuchung waren nun die auf den Weidenreifen der convexen Fläche der Bäckerkiepe unregelmässig zerstreuten, sehr kleinen, blassröthlichen, ins Bräunliche spielenden, ganz oberflächlichen, und wie verwaschen erscheinenden Flecken, rücksichtlich derer ausgemittelt werden sollte, ob sie von Menschenblut herrührten oder nicht, und in letzterm Falle, ob sie durch dieselbe aus einer Mischung von Königsroth und Buttermilch bestehende Farbe verursacht worden, mit welcher das doppelt besiegelte Bret angestrichen war. A. 1) Um nun bei der Kleinheit und Oberflächlichkeit dieser Flecken doch wo möglich ein Resultat zu erhalten, lösste sie Verf. mit der grössten Sorgfalt durch ein rostfreies wohlpolirtes Messer von den Weidenreifen ab, übergoss dann einen Theil dieser abgeschälten rothen Flecken mit destillirtem Wasser, und schüttelte sie häufig damit um, wobei die Flüssigkeit ein wenig schäumte. Inzwischen waren nach dreitägiger kalter Maceration nur wenige Flecken verschwunden, auch hatte sich die Flüssigkeit nur schwach gelblich gefärbt, veränderte weder blaues noch geröthetes Lackmuspapier, und trübte sich, als sie erhitzt wurde, eben so auf Zusatz einer Sublimatsolution nach dem Erhitzen, ohne dass sich in dem einen und anderen Falle Flocken absetzten. 2) Nachdem die von dieser Behandlung mit

Digitized by Google

Wasser zurückgebliebenen Späne gelinde getrocknet worden waren, wurden sie mit ammoniakalischem Weingeiste übergossen. Hierauf veränderte sich anfangs die Farbe der Flecken kaum merklich, dagegen verschwand der grösste Theil derselben nach mehrstündiger Maceration. Nun wurde die Flüssigkeit filtrirt. Das Filtrat hatte eine gelbliche, ins Röthliche schillernde Farbe, die sich in eine blassgelbe verwandelte, als Verf. Salzsäure zusetzte. Auf Zusatz von Sublimat-Auflösug opalisirte die neutralisirte Flüssigkeit ziemlich stark, vorzüglich nach dem Erwärmen. Eine geringere Trübung erfolgte, als durch einen andern Theil der neutralisirten Flüssigkeit Chlor geleitet ward. 3) Eine andere Partie der abgeschälten rothen Flecken wurde sogleich, d. h. ohne vorher mit Wasser macerirt worden zu seyn, mit ammoniakalischem Weingeiste behandelt. Hierbei schienen sich die Flecken ein wenig dunkler zu färben, verschwanden aber zum grössten Theile, als die Lösung gelinder erwärmt wurde. Die filtrirte Flüssigkeit hatte eine weingelbe, ins Röthliche schillernde Farbe, die sich nach erfolgter Neutralisation mit Salzsäure in eine blassgelbe veränderte. Ein Zusatz von Sublimatsolution bewirkte besonders nach dem Erwärmen ziemlich starke Opalisirung. 4) Als ein anderer Theil der rothen Flecken mit verdünnter Salzsäure übergossen wurde, färbten sich dieselben röthlichbraun, verschwanden aber nicht bei längerer Einwirkung der Säure. Nachdem die Flüssigkeit filtrirt worden war, zeigte sie eine blassgelbe etwas ins Röthliche schillernde Farbe, färbte sich auf Zusatz von Cyaneisenkalium blau, und setzte nach kurzer Zeit etwas Berlinerblau ab. Auf Mischung eines andern Theiles mit Galläpfeltinctur schieden sich gelbweissliche Flocken aus, die nach dem Zusatze von Ammoniak eine violette Farbe annahmen. 5) Ein Theil von der Lösung Nr. 2. wurde in einem Uhrglase im Sandbade bis zur Trockne abgedampft. Es blieb ein gelbröthlicher Rückstand, der sich durch Zusatz von Ammoniak etwas dunkler färbte; durch Salzsäure und Blausäure aber nicht veränderte. Nachdem er mit einigen Tropfen destillirten Wassers aufgeweicht, dieses verdampft und in Streifen von Fernambuk- und geröthetem Lackmuspapier in das Gläschen gebracht worden war, wurde er stark erhitzt und verkohlt, wobei sich ein eigenthümlich unangenehmer empyreumatischer Geruch verbreitete, und das Fernambukpapier sich schwach violett färbte. 6) Ein Theil des salzsauren (Nr. 4.) eben so zur Trockne eingedampften Auszuges hinterliess einen schwarzbraunen Rückstand.

B. Die mit ammoniakalischem Weingeiste bei gelinder Wärme digerirten fleckenlosen Späne gaben eine nur schwache weingelblich gefärbte Flüssigkeit, welche, als sie mit Salzsäure gesättigt worden war, weder durch Chlor noch Sublimatlösung eine merkliche Veränderung erlitt, und nach dem Abrauchen einen kaum merklichen Rückstand hinterliess. Ein mit verdünnter Salzsäure veranstalteter Auszug liess weder auf den Zusatz von Eisencyankalium noch von Galläpfeltinctur eine Spur von Eisen entdecken.

C. 1) Von dem mit 3 Siegeln bezeichneten, mit Malerfarbe bespritzten Brete wurden ebenfalls einige Flecken abgeschält und bei gelinder Wärme mit ammoniakalischem Weingeiste ausgezogen. Der filtrirte Auszug hatte eine weingelbe Farbe. Sublimatauflösung trübte die mit Salzsäure neutralisirte Flüssigkeit erst, nachdem sie erwärmt worden war, und auch dann nur sehr schwach, Chlor liess sie ganz unverändert. 2) Als ein Paar andere abgeschälte Späne in gelinder Wärme mit Salzsäure ausgezogen wurden, verschwanden die Flecken zum grössern Theile, ohne vorher die Farbe zu ändern. Nach dem Filtriren erschien die Flüssigkeit schwach gelblich gefärbt, nahm auf den Zusatz

Digitized by Google

von Eisencyankalium eine intensive blaue Färbung an, und machte einen reichlichen Absatz von Berlinerblau. Auch Gallapfeltinctur gab erst auf den Zusatz von Ammoniak einen starken violetten Niederschlag.

D. Einige andere Holzspäne, welche von dem mit Farbe bespritzten Brete abgeschält wurden, aber selbst frei von Farbe waren, verhielten sich bei Behandlung mit ammoniakalischem Weingeiste ganz wie die von Farbe besudelten und wie es unter C. 1) angegeben worden ist. Ein salzsaurer Auszug zeigte keine Spur von Eisen. — E. Die Untersuchung der von dem einmal besiegelten kleinen Brete abgeschälten rothen Flecken, welche bedeutend grösser waren, als die der Kiepe, eine schmutzig-rothbraune Farbe und noch die meiste Aehnlichkeit mit angetrocknetem Blute hatten, lieferte im Wesentlichen dasselbe Resultat, wie die Untersuchung der auf der Kiepe befindlichen Flecken. Auf die Behandlung derselben mit ammoniakalischem Weingeiste bei gelinder Wärme trat ebenfalls keine merkbare Farbeveränderung der Flecken ein, indess wurde nach einiger Zeit auch hier die Farbe grösstentheils ausgezogen. Das Filtrat hatte ebenfalls eine gelbröthliche Färbung, die sich bei Neutralisirung mit Salzsäure in eine blassgelbe verwandelte. Auch hier entstand auf den Zusatz von Sublimat-Solution, vorzüglich nach dem Erwärmen, starke Opalisation, die als Chlor hindurch geleitet wurde, noch stärker ausfiel, als dort. 2) Die Abrauchung eines Theiles dieser Flüssigkeit bis zur Trockne lieferte einen Rückstand, der sich bei gleicher Behandlung ganz so verhielt, wie unter A. 5) angegeben worden, jedoch in grösserer Menge vorhanden war. 3) Als ein Theil derselben mit verdünnter Salzsäure bei gelinder Wärme ausgezogen wurde, schienen die zurückgebliebenen Flecken eine mehr bräunliche Farbe anzunehmen. Die Filtration lieferte eine weingelbe, ins Röthliche schillernde Flüssigkeit, die auf Zusatz von Cyaneisenkalium sich bestimmt blau färbte, und eine geringe Menge Berlinerblau abschied. 4) Ein Theil dieser salzsauren Auflösung in einem Uhrgläschen abgeraucht, hinterliess einen etwas reichlichern, sonst aber ganz gleich beschaffenen Rückstand, wie die gleiche Auflösung der Flecken der Kiepe A. 6. — F. Die behufs der Untersuchung mit Hülfe eines Messers von dem Beile zu einem Pulver abgeschabten schmutzig-dunkelrothen Flecken verhielten sich bei Behandlung mit ammoniakalischem Weingeiste und Salzsäure vollkommen wie die Flecken unter E, nur mit dem Unterschiede, dass auf den Zusatz von Sublimat und Chlor eine stärkere Trübung erfolgte, und mit letzterem sich sogar Flocken ausschieden. — Vergleicht man nun das chemische Verhalten der rothen Flecken der Brodkiepe mit dem der den Acten gemäss wirklich eingetrockneten Blutflecken auf dem einmal besiegelten Brete und dem Beile, so kann man eine grosse Uebereinstimmung nicht verkennen, indem die rothen Flecken der Kiepe wie die eingetrockneten Blutflecken an dem Beile und dem Brete mit ammoniakalischem Weingeiste eine weingelbe, ins Röthliche schillernde Flüssigkeit gaben, welche durch Aetzsublimat und Chlor gerade so wie die Lösung des wahren Blutrothes sich trübte und entfärbte, und nach dem Abrauchen einen gelb-röthlichen Rückstand hinterliess, der beim Verkohlen wenigstens schwache Spuren von Ammoniak verrieth. Auch gegen Salzsäure verhielten sie sich gleich, indem dieselbe aus allen dreien eine geringe Menge Eisen auszog, wie diess bei Behandlung von länger eingetrocknetem Blute stets der Fall ist. Da inzwischen die Quantität der rothfärbenden Substanz der Kiepe, welche der Untersuchung zu Gebote stand, so ausserordentlich gering war, konnte auch die Reaction gegen den Aetzsublimat und das Chlor weniger überzeu-

Digitized by Google

gend als bei den wirklich den Acten gemäss eingetrockneten Blutflecken hervortreten, und eben darum, und weil der Rückstand der ammoniakalischen Lösung so geringfügig war, dass es selbst zweifelhaft war, ob sich bei der Verkohlung Ammoniak entwickelt habe, so liess sich nicht bestimmt, sondern nur mit Wahrscheinlichkeit behaupten, dass die rothen Flecken an der Kiepe von Blut herrührten, wobei es gänzlich unausgemacht blieb, ob von Menschen- oder Thierblut. Dagegen war so viel als gewiss anzunehmen, dass die rothen Flecken an der Kiepe nicht von einer aus Königsroth und Buttermilch gemischten Malerfarbe herrühren konnten, indem sich die durch Bespritzung mit dieser Farbe entstandenen Flecken bei der chemischen Prüfung wesentlich verschieden von den an der Kiepe befindlichen verhielten.

II. Noch ein Fall einer Ausmittelung von Blutflecken; von H. Zeise in Altona. S. 94—103.

Am 22. November 1834 wurde dem Vrf. von Gerichtswegen ein alter, stellenweise mit Flecken behafteter Ueberrock, der einem eines begangenen Mordes höchst verdächtigen Menschen angehörte, übersendet, um zu untersuchen, ob die an dem Rocke befindlichen Flecken von Blut herrührten oder nicht? Eine vorläufige Besichtigung desselben ergab Folgendes: Der bereits sehr abgetragene, stellenweise zerrissene und wieder geflickte, an der äusseren Seite sehr verschossene Rock war ursprünglich aus grobem dunkel-bouteillengrünem Bergen op zoom verfertigt, wie solches die innere, weniger durch Luft und Wetter mitgenommene Seite erkennen liess, und hatte ausser mehreren kleinen weissen, nur an der Oberfläche haftenden, und durch Reiben ablösbaren Flecken an seiner vorderen rechten unteren Seite noch einige grössere Flecken, welche vermöge ihrer braunröthlichen Farbe allerdings Blutflecken sehr ähnlich erschienen, jedoch weder mit blossen Augen, noch auch selbst mit einer stark vergrössernden Loupe irgend etwas Substantielles an dem lockern Wollgewebe wahrnehmen liessen, und genau betrachtet in der Färbung die meiste Aehnlichkeit mit dem am stärksten verschossenen äusseren Rockkragen hatten. Zufolge dieser vorläufigen Untersuchung konnten also besagte Flecken nur in der Voraussetzung für Blutflecken gelten, dass der Rock sogleich, nachdem er mit Blut besudelt worden, auf das Sorgfältigste ausgewaschen und ausgerungen worden, in welchem Falle aber schwerlich Flecken zurückgeblieben seyn würden, wie sie wirklich noch vorhanden waren. Keines Falls genügte indess eine blosse Besichtigung oftgenannten Kleidungsstückes zur Beantwortung obiger Frage. Verf. beschloss daher eine genaue chemische Prüfung der verdächtigen Flecke.

Digitized by Google

Zu diesem Behufe schnitt er den grösseren Theil des mehrere Quadrat-Zoll betragenden grössten Fleckes und einige andere kleinere aus dem Rocke heraus, und liess sie in einem mit 2 Loth destillirten Wassers angefüllten Glase unter öfterem Umrühren mit einem Glasstabe 24 Stunden lang maceriren; gleichzeitig schnitt er aber noch ein anderes ganz fleckenloses Stück aus dem Rocke, übergoss es ebenfalls mit destillirtem Wasser, und liess es eine gleiche Zeit mit demselben stehen, um im Fall etwa die befleckten Stücken dem Wasser irgend eine verdächtige Färbung mittheilen sollten, durch den gleichzeitig angestellten Gegenversuch sich überzeugen zu können, ob nicht etwa das Gewebe des Rockes selbst, abgesehen von oftерwähnten Flecken, einen in Wasser auflösbaren Farbestoff enthalte. Nachdem nun beiderlei Tuchstücken 24 Stunden lang bei gelinder Zimmerwärme macerirt worden, goss er von beiden die Flüssigkeit ab und drückte erstere aus; beide Flüssigkeiten, von denen die von dem befleckten Zeuge abgegossene mit Nr. I, die aus dem nicht befleckten erhaltene mit Nr. 2. bezeichnet werden soll, waren vollkommen klar, und hatten nur eine kaum wahrzunehmende gelbliche Färbung. Verf. prüfte zuerst die mit Nr. 1. bezeichnete Flüssigkeit. Sie verhielt sich sowohl gegen blaues als auch schwach geröthetes Lakmuspapier ganz indifferent, dessgleichen gegen wässerige Galläpfeltinctur, salz- und essigsaure Baryt-Auflösung und reines Ammonium, bloss eine Auflösung von salpetersaurem Silber bewirkte eine sehr schwache Opalisirung. Ein Theil der nämlichen Flüssigkeit in einem Porcellan-Schälchen nach und nach bis zum Kochen erhitzt, blieb fast bis zur gänzlichen Verdampfung ungetrübt, und hinterliess nach vollkommener, bis zur Trockniss fortgesetzter Verdampfung auf dem Schälchen einen gelblichen, gleichförmigen, sehr dünnen Ueberzug, der zwar bei verstärkter Hitze unter eigenthümlichem, etwas brenzlichem Geruche verkohlte, aber auch nicht eine Spur von verbrennendem thierischen Stoffe erkennen liess. Die Flüssigkeit Nr. 2. verhielt sich gegen alle Prüfungsmittel wie die Flüssigkeit Nr. 1, ausgenommen die Verdampfungsprobe, indem bei dieser zwar die nämlichen Erscheinungen, jedoch in etwas geringerem Grade eintraten. Zuletzt verdampfte Verf. nun noch den Rest der Flüssigkeit Nr. 1. langsam bis auf wenige Tropfen Rückstand, brachte diesen etwas gelblich gefärbten Rückstand in eine, an einem Ende zugeschmolzene enge Glasröhre, schob in das offene Ende dieser Röhre ein Streifchen von blauem und ein anderes von schwach geröthetem Lakmuspapier, und liess darauf die Flüssigkeit erst langsam bis zur gänzlichen Trockniss abrauchen und unter Verstärkung der Hitze über der Spiritusflamme sich gänzlich zersetzen. War nun auch hierbei ein etwas brenzlicher Geruch zu bemerken, so blieben doch beide Lakmuspapierstreifen unverändert, ein Beweis, dass kein thierischer Stoff in dem Auszuge enthalten war, da ausserdem die bei der trockenen Zersetzung entstandene Bildung von Ammoniak den gerötheten Lakmuspapierstreifen blau gefärbt haben würde. Obwohl nun aus allen diesen Versuchen mit vieler Wahrscheinlichkeit hervorging, dass die verdächtigen Flecken keine Blutflecken seyen, hielt Verf. doch zur Erlangung grösserer Gewissheit eine Gegenprobe für angemessen. Zu diesem Zwecke betröpfelte er ein aus der inwendigen Seite des verdächtigen Rockes herausgeschnittenes, völlig fleckenfreies Stück mit frischem Blute, wischte es gleichförmig darüber hin, schnitt dann von dem Stücke wiederum ein kleineres ab, wusch diess nach 10 Minuten (noch bevor das Blut eingetrocknet war) gehörig aus, und überliess nun beide Stücken einer langsamen Austrocknung an der Luft. 24 Stunden darauf, nachdem beide Tuchstücken vollkommen trocken geworden, ergab eine

Digitized by Google

nähere Prüfung derselben Folgendes: Das Tuchläppchen, in welches das aufgetröpfelte Blut gehörig eingetrocknet war, unterschied sich hinsichtlich seiner Farbe wenig von der ursprünglichen Farbe des Rockes, indem es nur bei schräg auffallendem Lichte einen braunröthlichen Schein zeigte, fühlte sich aber viel härter und fester an als das übrige Tuch, und liess, schon mit blossen Augen ganz in der Nähe betrachtet, ein Zusammengeklebtseyn der einzelnen wollenen Fäden durch kleine rothe Partikelchen, und unter der Loupe ganz deutlich das angetrocknete Blut erkennen. Dagegen war an dem vor dem Antrocknen des Blutes wieder ausgewaschenen Tuchstückchen weder mit unbewaffnetem, noch mit bewaffnetem Auge irgend eine Veränderung wahrzunehmen, indem es ganz eben so gefärbt und eben so weich und locker erschien wie früher. Weiter schritt nun Verf. von den beiden Tuchstücken wieder ein Paar kleinere ab, um sie mit kaltem destillirtem Wasser auszuziehen, und durch Prüfung der erhaltenen Auszüge zu erfahren, auf welche Weise das in grösserer oder geringerer Menge darin enthaltene Blut zu erkennen sey. Nachdem er also zunächst das nicht ausgewaschene Tuchläppchen in das kalte destillirte Wasser gehängt hatte, kamen schon nach einigen Minuten intensiv rothe Blutstreifen zum Vorschein, die sich nach dem Boden des Glases senkten, und beim Umrühren des Wassers mit diesem eine ziemlich stark blutroth gefärbte, nur wenig getrübte Flüssigkeit bildeten. Dagegen lieferte das ausgewaschene Läppchen bei gleicher Behandlung erst nach längerer Zeit eine nur gelbröthlich gefärbte Flüssigkeit. Von beiden auf diese Weise erhaltenen Auszügen wurden nun Quantitäten in mehrere kleine Probegläser vertheilt, und mit denselben Prüfungsmitteln untersucht, die schon zuvor bei Untersuchung des Auszuges der verdächtig erscheinenden befleckten Stücke des Rockes angewendet worden waren. Das Ergebniss war diessmal, dass sich das Vorhandenseyn von Blut selbst in der gewiss nur sehr wenig Bluttheilchen enthaltenden gelbröthlichen Flüssigkeit sogleich verrieth, indem schon nach kurzer Zeit ein Zusatz von wässeriger Gallustinctur einen flockigen, röthlichen Niederschlag hervorbrachte, wobei sich die überstehende Flüssigkeit entfärbte. Als ferner ein anderer Theil dieser schwächeren Flüssigkeit nach und nach bis zum Kochen erhitzt wurde, trübte sie sich bald von sich abscheidendem Eiweissstoffe des Blutes, und als sie endlich bis zur Trockniss abgeraucht und so trocken zersetzt wurde, entwickelte sich ganz unverkennbar der Geruch nach verbrennender thierischer Substanz. Dagegen liess die aus dem nicht ausgewaschenen blutigen Läppchen erhaltene stärker gefärbte Flüssigkeit, während sie in einer engen Glasröhre eingetrocknet und unter Verstärkung der Hitze zersetzt wurde, unzweifelhaft Ammoniak entweichen, indem ein in die Mündung der Röhre gehaltenes geröthetes Streifchen Lakmuspapier sich sofort blau färbte. — Ein letzter Versuch, durch Ausziehung des ganzen verdächtigen Rockes mit Wasser noch Blutspuren zu entdecken, lieferte ebenfalls kein bestätigendes Resultat.

Aus den Ergebnissen sämmtlicher Untersuchungen ist sonach mit Bestimmtheit der Schluss zu ziehen, dass in dem untersuchten Rocke keine Ueberbleibsel von Blut enthalten, die vorhandenen, durch Wasser nicht ausziehbaren Flecken aber anderen Ursachen zuzuschreiben seyen, als einer Beschmutzung mit Blut, und dass, wenn dieser Rock wirklich bei einem Morde getragen worden, er entweder gar

Digitized by Google

nicht mit Blut besudelt oder von dem etwa angespritzten Blute durch sofortiges, mit der grössten Sorgfalt lange Zeit fortgesetztes Auswaschen befreit worden sey.

B — n.

Medizinisches Correspondenzblatt des würtembergischen ärztlichen Vereins. Herausgegeben von den DD. J. F. Blumhardt, G. Duvernoy und A. Seeger. Jahrgang 1838. Band VIII. Nr. 38 — 45.

Nr. 38.

Tetanus traumaticus; vom Oberamtsarzt Dr. Hauff in Besigheim. Einem 60jährigen, kleinen, kräftigen, zu Krämpfen, besonders in den Waden, geneigten, übrigens aber gesunden Müller, von sogenannter zäher Constitution, fiel ein Mühlstein (sogenannter Läufer) mit dem scharfen, überdiess noch mit einem eisernen Reife umfassten Rande auf den linken Fuss, schlug ihm die zweite Phalanx der grossen Zehe, etwa eine Linie vom Gelenke entfernt, ab, und quetschte ihm zugleich etwas die letzten Phalangen der beiden nächststehenden Zehen. Die Wunde war rein und hatte nicht das Aussehen einer Quetsch-, sondern einer Hiebwunde, indem selbst das getroffene Stück des Stiefels wie mit einem Beile abgehauen war. Die Blutung war unbedeutend; auf einen einfachen Verband eines Wundarztes ging alles so gut, dass der Verletzte am 8ten Tage schon wieder in der Mühle arbeitete. Auf eine hier wahrscheinlich Statt gefundene Erkältung, stellten sich jedoch am Abende dieses Tages heftige Schmerzen in der Wunde ein, die sich von derselben aus nach dem Fusse verbreiteten und mit einem Spannen im Nacken und im Umfange des Halses verbunden waren. Nach 3 Tagen steigerten sich beide Zufälle, und veranlassten zuweilen Zuckungen und ein Dehnen in der linken Unterextremität. Am 11ten Tage endlich gerufen, fand Verf. die mit *Ungt. digestivum* verbundene Wunde blass, ziemlich zirkelrund, die Hautränder zurückgezogen, bleich. Die Wunde secernirte ein dünnes Serum, und in der Mitte des Stumpfes stand ein etwa 2‴ langer Rest der abgeschlagenen Phalanx hervor, der jedoch frei war und die weichen Theile nirgends reitzte. Pat. beklagte sich vorzugsweise

Digitized by Google

über ein lästiges Spannen im Nacken, im Kiefer, und über Beschwerden im Schlingen. Sämmtliche Nackenmuskeln, namentlich aber der Trapezius waren hart wie Holz anzufühlen, ebenso die Sternocleidomastoidei, und in geringerem Grade auch die Masseteren, doch konnte der Mund etwa zur Hälfte geöffnet werden. Dieser Zustand der Muskeln war anhaltend, während die von der Wunde ausgehenden Schmerzen und Krämpfe im linken Fusse nur zuweilen kamen. Zugleich klagte Pat. über Druck in der Herzgrube. Puls langsam, voll, der Durst gross, die Haut trocken; Stuhl und Urin regelmässig. (*Ungt. basilicum c. Camphora* zum Verband; darüber trockne warme aromatische Bähungen; Einreibungen von *Ungt. mercur.* in Hals und Nacken; Calomel und Opium, letzteres in steigenden Gaben.) Nach einigen Tagen sah die Wunde lebhafter, secernirte dicken Eiter, erregte keine Schmerzen mehr, und die Beschwerden am Halse waren geringer. Aber ungeachtet des guten Zustandes der Wunde traten bald darauf Anfälle von Krämpfen der Respirationsmuskeln ein, der Trismus und die Schlingbeschwerden nahmen zu, und es bildete sich Opisthotonus aus. (*Morphii* Gr. $\frac{1}{8}$ alle St.; *Liqu. ammon. anis.*; Laugenbäder.) Keine Besserung (anstatt *Ungt. mercur.* Opiumsalbe, Betupfung der bloss werdenden Hautfläche mit *Lapis infern.*; steigende Gaben Morphium). Der Zustand wurde immer schlimmer, der Mund völlig geschlossen, und der Starrkrampf allgemein, ohne Remissionen zu machen, während die übrigen Krampfzufälle nur etwa 2—3mal täglich wiederkehrten; dabei sehr undeutliche Sprache; langsamer kleiner Puls; bisweilen erleichternde Schweisse; Pat. war übrigens gefasst, unruhig; das Knochenfragment begann sich zu exfoliiren, das Ansehen der Wunde besserte sich wieder (keine inneren Mittel; Morphium, auf dem Rücken des kranken Fusses in Blasen einzustreuen; Einreibungen von heissem Oel über den ganzen Körper täglich mehrere Mal.) Nach 2 Tagen klagte Pat. über Brennen der Haut, namentlich des sehr heissen Kopfs (kalte Fomentationen über den ganzen Körper; täglich 2mal Oeleinreibungen). Diese Behandlung war dem Kranken sehr angenehm; die Brustkrämpfe kamen sehr selten; der Starrkrampf machte Stundenlange Intermissionen, das Schlingen besserte sich, der allgemeine Starrkrampf trat nur ein, wenn man den Kranken anhaltend und fest berührte, und hielt wenige Minuten an; neben den kalten Fomentationen schwitzte Pat. stark (innerlich wieder Opium und *Liqu. ammon. anisat.*), ja es waren endlich alle krampfhaften Symptome 24 Stunden lang völlig ausgeblieben. Aber der gute Anschein täuschte; am 26sten Tage nach der Verletzung stellte sich nach ruhig durchschlafener Nacht des

Digitized by Google

Morgens Brustkrampf ein, die Respiration wurde röchelnd, die Kräfte sanken, und Vormittags 11 Uhr starb Pat. bei vollem Bewusstseyn.

Zur chirurgischen Casuistik. Von Demselben. Ein 6jähr. Knabe konnte eines Morgens nicht uriniren, weil er sich Abends vorher einen Ring an den Penis gesteckt hatte, welcher sehr geschwollen war. Der Ring war 6‴ breit und 4‴ dick, und von so hartem Eisen (sogen. Einsatzeisen), dass 5 gute englische Uhrmacherfeilen und ausserdem noch einige Schlosserfeilen an demselben ganz abgestumpft wurden. Erleichtert wurde die Arbeit dadurch, dass es gelang ein Kartenblatt unter den Ring zu schieben, und so das Glied zu schützen, und dass man den Ring durch einen Handschraubenstock fixirte; endlich wurde der halb durchgefeilte Ring noch mit einer starken Zange entzwei gebrochen, worauf der Urin sogleich abfloss.

Beobachtungen von Dr. Schott in Forchtenberg. 1) *Coryza scarlatinosa, mit Parotidenbildung complicirt, ist nicht immer tödtlich*, obgleich Schönlein (Bd. II. S. 379.) diess behauptet. Von dem im October 1837 in der Umgegend epidemisch herrschenden, sehr gutartigen Scharlachfieber wurden auch sämmtliche Bewohner, erwachsene und unerwachsene, eines einsam liegenden Guthofes, wozu 2 Familien mit 17 Kindern, Knechten und Mägden gehörten, ergriffen, und zwar so, dass die, welche das Scharlach schon gehabt hatten, wenigstens Halsbeschwerden mit Fieber bekamen. Auch hier verlief unter Anwendung eines *Infus. Ipecacuanha* die Krankheit sehr leicht, mit Ausnahme eines 12jährigen Mädchens; bei ihm war das Exanthem gleich Anfangs von mehr blaurother Farbe, die Krankheit übrigens von Taubheit, Delirien, Convulsionen und *Angina gangraenosa* begleitet, wozu sich in der Desquamationsperiode *Coryza scarlatinosa* und Parotidenbildung gesellte. Unter dem Gebrauch von Salzsäure anfänglich mit Schleim, später mit China verbunden, von Gurgelwässern und Einspritzungen aus ähnlichen Mitteln, von Umschlägen auf die zuletzt künstlich eröffnete Parotidengeschwulst, von Blasenpflastern wegen des Ohrenleidens, und von schweisstreibenden Mitteln, erfolgte Genesung. — 2) *Schneller Tod in Folge der Berstung einer grossen varicosen Geschwulst der weiblichen Geschlechtstheile.* Eine 39jährige Frau, die bereits sieben schwere Entbindungen überstanden hatte, bot, als Verf. zu ihrer 8ten Entbindung herbeigerufen ward, folgende Erscheinungen dar: Beide Schaamlippen, Ober- und Unterschenkel sind von varicosen Anschwellungen bedeckt; die Wasser sind in der letz-

Digitized by Google

ten Nacht abgegangen, der Muttermund geöffnet, der Kopf steht noch beweglich über dem Eingange des kleinen Beckens, unbedeutende Wehen, grosser Schwächezustand; während die Kreissende auf dem Stuhle sitzt, hört Verf. ein Geräusch, wie vom Wassersprunge, das von einem, an der äussern sowohl, als inneren Seite der rechten Schaamlippe entstandenen, Risse herrührte. Der Blutfluss lässt sich durch keine Tampons, oder sonstige Manipulationen stillen, die Zange an dem noch zu hoch stehenden und zu beweglichen Kindeskopf nicht anlegen, und in 8 Minuten ist die Kreissende todt, und alle Belebungsversuche vergeblich. Durch den Kaiserschnitt wird ein reifes, aber wahrscheinlich schon seit einiger Zeit todtes Kind zur Welt befördert. Die Section ward nicht gestattet. — 3) *Später Eintritt der Symptome von Hirnerschütterung in Folge eines Falles.* Ein 12jähriges Mädchen hat Abends bei einer Metzelsuppe Fettfleisch gegessen, bekam darauf sehr heftiges Erbrechen, und lag seitdem in tiefem Schlafe unbeweglich auf dem Bette, wie sie Verf. am folgenden Tage, am 17. December, noch traf; das Gesicht blass, kalte Extremitäten, im rechten Fusse leise Zuckungen, die Augen beim Oeffnen der Augenlider unempfindlich gegen Licht; der Athem sanft, der Puls regelmässig, der Urin geht unwillkührlich ab; von einer Kopfverletzung findet sich keine Spur. (Blutegel, Eisüberschläge; reitzendes Clystier, Calomel mit Salpeter und Rhabarber.) 19. December. Das Auge gegen Licht empfindlicher, des Nachts Unruhe und Fieber (Blutegel; *Pulv. tamarind., Kali nitr., Tartar. stib., Aqu. laxat.*) 21. Decbr. öfteres Fühlen nach dem Kopfe; Nachts fordert Pat. zum erstenmale den Nachtstuhl. 22. Decbr. grössere Betäubung, blässeres aufgetriebenes Gesicht. (*Inf. flor. Arnic. c. Natr. phosphor. et Manna.*) Von nun an Besserung; Pat. spricht im Zusammenhang, klagt über Kopfschmerzen, Druck in der Lebergegend, Uebelkeiten, Schmerz im rechten Fusse (Mixt. wie oben, abwechselnd mit Calomel, Erregung künstlicher Geschwüre auf dem Kopfe mittelst *Lapis caustic.*; Einreibung von *Ungt. mercur.* in die Lebergegend). Anfangs Januar war das Mädchen wieder genesen. — Am 12. December soll das Mädchen von einem oberen Boden herab auf die Füsse gefallen, und anfangs etwas betäubt gewesen seyn, sich aber bald wieder erholt haben. Davon glaubt Verf. die Symptome der Hirnerschütterung, welche er nach 5 Tagen beobachtet hat, ableiten zu dürfen, ob Pat. gleich in der Zwischenzeit ganz wohl und munter gewesen war.

Beobachtung der vollkommenen Heilung einer nicht ganz neuen Dammruptur. Von dem Oberamtswundarzte Dr. Nick zu Leon-

Digitized by Google

berg. Am 16. April 1815 entband Verf. eine erstgebärende 27jährige Bauersfrau, von zarter, jedoch compacter Statur, bei vorliegendem Gesicht des Kindes mittelst der Zange, ohne bei der Entbindung von einem Dammrisse etwas zu gewahren. Nach einer Woche hörte er, dass Koth durch die Geburtstheile abgehe und fand den kurzen und schmalen Damm von der hintern Commissur bis in den Schliessmuskel des Afters nebst der hinteren Wand der Scheide zerrissen, schritt aber erst nach Aufhören der Wochenreinigung am 6. Mai zur Operation. Diese wurde ohne Anfrischung der Ränder mittelst 3 Knopfnähten, wovon die erste dem Schliessmuskel ganz nahe, mittelst Fadenbändchen, an deren beiden Enden die krummen Nadeln waren, vollzogen; die Einstiche wurden von innen nach aussen so, dass die Bändchen auf dem Grunde der Wunde lagen, und oben 2‴ von den Wundrändern entfernt, gemacht; dazwischen legte man Heftpflasterstreifen und darüber eine schmale Longuette, über welche eine zweite Zusammenziehung der übrigen Fadenenden nebst einer Schleife gemacht wurde, um nöthigenfalls nachlassen zu können. Darüber ward ein grosses Plumaceau gedeckt, dann mit einer Compresse und Binde der Verband vollendet, mittelst Tüchern die Kniee zusammengebunden, und eine Seitenlage angeordnet, für die Stuhl- und Urin-Excretion aber durch Catheter und Clystiere gesorgt. Die Heilung gelang vollständig; am 15. Mai wurden die Fäden entfernt, und am 20. die Frau von aller Behandlung entbunden. Am 28. September 1818 ward dieselbe Frau wieder von einem ungefähr 5—6monatlichen Fötus durch die Perforation entbunden, wobei Verf. die Genugthuung hatte, sich von dem Gelingen seiner vor 3 Jahren ausgeführten Operation zu überzeugen; die 3 Nähte stellten sich bei der Ausdehnung mit der Zange als 3 halbmondförmige leicht erhabene Ringe oder Narben dar.

Nr. 39.

***Bericht über die Versammlung des würtembergischen ärztlichen Vereins in Biberach*, gehalten den 10. Septbr. 1838. Unter den gehaltenen Vorträgen ist folgender von allgemeinem Interesse:**

Fall von Emphysema pulmonum interlobulare. **Von Dr. Majer aus Ulm. Ein 47jähriger Schreiner hatte von einer im Herbste überstandenen *Pleuritis rheumatica* rheumatische Gliederschmerzen und Anfälle von Brustbeklemmung zurückbehalten. Diese Anfälle stellten sich meist Abends ein, begannen mit einem schmerzhaften Spannen und Ziehen im linken Arme, das sich allmählig der Brust mittheilte, hier in der Richtung von vorn nach hinten den heftigsten Schmerz und Druck veranlasste, wo-**

Digitized by Google

bei in hohem Grade zwar die Exspiration, aber durchaus nicht die Inspiration gehemmt war; dabei frequenter, härtlicher, aussetzender Puls und ungleicher zitternder Herzschlag. Ein solcher Anfall dauerte $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Stunde, ohne Husten oder Expectoration, liess dann allmählig nach, und konnte durch Aufreitzungen, Anstrengungen, Blähungsbeschwerden leicht hervorgerufen und vermehrt werden. Die Percussion gab einen auffallend sonoren, hellen Ton, und die Auscultation liess ein nur schwaches Respirationsgeräusch und bei der Inspiration ein wandelndes Pfeifenrasseln wahrnehmen. Pat. magerte ab, wurde aufgedunsen, bekam eine erdfahle Hautfarbe mit violetter Schattirung der Lippen, und starb, ohne Linderung zu erlangen, nach 5 — 6 Monaten. Section. Der Brustkasten erschien, vorzüglich in der Richtung von vorne nach hinten, ungewöhnlich gerundet; die Lungen drängten stark nach vorn und überdeckten das Herz ganz; das Lungengewebe erschien ungewöhnlich fest und wenig feucht, und zeigte auf der Oberfläche und im Innern Bläschen von unregelmässiger Form und Grösse, erbsen- bis haselnussgross, die mit den Fingern verschiebbar waren; die hin und wieder deutliche Zerreissung der Zwischenwände der Luftzellen erklärte die Austretung der Luft hinlänglich; beide Lungen hielten sich ganz auf der Oberfläche des Wassers; sonst ausser einer leichten Verwachsung der rechten Lunge und einer mässigen Schleimanhäufung in den grössern Bronchien, so wie dem etwas vergrösserten, stark musculösen Herzen fand sich keine Abnormität in der Brusthöhle, an den Herzklappen, und dem *Nervus vagus* und *phrenicus*; die Blutmenge war im Ganzen sehr gering.

Beobachtungen von Dr. Schallenmüller in Crailsheim. 1) ***Morbus niger Hippocratis.*** Ein 40jähriger Mann von cholerischem Temperamente und geordneter Lebensweise war mit Ausnahme eines 3tägigen Fiebers vor mehreren Jahren, und öfters, wahrscheinlich hämorrhoidalischen Kreuzschmerzen immer gesund gewesen. Nach vorausgegangener Appetitlosigkeit, Mattigkeit, Uebelkeit und Druck im Magen bekam er am 16ten des Nachts plötzlich heftiges Erbrechen von vielem schwärzlichen übelriechendem Blute (Aderlass, Laxans), was sich in den folgenden Tagen öfters wiederholte und jedesmal mit Besinnungslosigkeit verbunden war. Am 20sten fand Verf. den Pat. sehr abgemattet, mit eingefallenem, erdfahlem Gesicht, häufigen Ructus, besonders nach warmen Getränken, heftigem Durst, grosser Unruhe, Angst und Zusammenschnürung der Brust, öfterer Bewusstlosigkeit, Sausen und Klopfen im Kopf, die epigastrische Gegend aufge-

Digitized by Google

trieben, bei Berührung schmerzhaft, die Zunge weiss belegt, die Haut feucht und warm, der Puls schnell, voll und weich (*Dec. Hb. Belladonn.* und *Rhei* mit *Elix. acid. Hall., Ferr. sulphur.* und *Syrup. Alth.*) 23. Juli. Allgemeiner Zustand etwas erleichtert; mit vielen Blähungen 6 dunkle Stühle von entsetzlichem Gestank. 24. Juli. Galliges Erbrechen, 6 — 8 dunkelgrüne Stühle (*Aqu. Chamom. anis., Sal. ammon., Tinct. Rhei aqu., Extr. Gramin., Syrup. Cichor. c. Rheo.*). Die Stühle minderten sich und die Besserung schritt vorwärts, so dass Pat. zu Ende des Monats genesen war. — 2) *Die Masern im Oberamte Crailsheim im Herbste* 1837. Sie waren grösstentheils gutartig; ein Husten mit rauhem bellendem Ton begleitete den ganzen Verlauf. Bei einem 6jähr. Knaben trat unter stürmischen Fieberbewegungen und Convulsionen wirklicher Croup auf, und erst als der Husten durch antiphlogistische Mittel und schwefelsaures Kupfer milder und loser geworden, brachen am 4ten Tage die Masern aus. Bei des Verfs. eigenem Knaben wurde das Exanthem am 4ten Tage bläulich und verschwand ohne Abschilferung, wogegen eine Bronchitis auftrat, die den antiphlogistischen Apparat in grosser Ausdehnung nöthig machte, 4 Wochen lang anhielt, und einen noch ziemlich langwierigen Stickhusten zurückliess. Bei einem 4jährigen Knaben, der, von scrophulösen Eltern geboren, einen etwas grossen Kopf hatte, und für sein Alter geistig ziemlich weit vorgeschritten war, trat nach den Masern Hirnwassersucht mit Erweichung des Gehirns auf, indem nach länger vorausgegangenem fieberhaftem Zustande Symptome eintraten, die jedoch weit eher ein Schleimfieber oder Nervenfieber, als ein Kopfleiden vermuthen liessen; denn es waren keine Kopfschmerzen oder sonstige Zeichen von Congestionen nach dem Gehirne vorhanden; doch entwickelte sich der nervöse Zustand in den letzten Tagen immer auffallender, Pat. griff viel nach dem Kopfe, weshalb man zu Blutegeln, Calomel und kalten Umschlägen seine Zuflucht nahm, bis endlich unter deutlichen Zeichen von Transsudation im Kopfe der Tod erfolgte. Bei der Section fand man in der Schädelhöhle die Gefässe sehr blutreich, auf der Oberfläche des Gehirns und in den Schädelhöhlen gegen ¾ Schoppen helle Flüssigkeit, auf der *Basis cranii* sulzige gelatinöse Ausschwitzung, um die *Plexus choroidei* herum in zahllosen Pünktchen Blut in die Hirnsubstanz ergossen; die Hirnsubstanz selbst in der Gegend des *Corpus callosum* und der Seitenhöhlen erweicht, umgerührter gestockter Milch ähnlich, das verlängerte Mark ebenfalls erweicht, und im Rückenmarkscanal wässerige Flüssigkeit. — [Fortgesetzt in Nr. 40.] 3) *Unterleibsentzündung mit intermittirendem Bauchschmerz.* Ein sehr

Digitized by Google

corpulenter Mann von 64 Jahren, der früher an Magenschmerzen und Colik, später an Unterleibsbeschwerden gelitten hatte, bekam nach einer Erkältung eine Unterleibsentzündung, wobei die Bauchschmerzen völlig intermittirten, indem sie nach 3—4stündiger Dauer nachliessen, der Puls dabei normal war, reichliche warme Schweisse eintraten, der Stuhlgang regelmässig erfolgte, so dass nur die Röthe der Zunge, der heftige Durst, der feurige Urin und die Schmerzhaftigkeit des Unterleibes beim Druck einen entzündlichen Zustand errathen liessen. Am 10ten Tage erfolgte der Tod, dem 2 Tage lang tympanitische Auftreibung des Unterleibes und gelbe Färbung des Körpers voraus gingen. Bei der Section fand man ausser vielem wässerigem Exsudat das ganze Netz, die Serosa der Dünndärme, den erweichten, grünlichgelb gefärbten stumpfen Rand der Leber, so wie das Peritonäum theilweise entzündet. [Ueber die etwaige Verwandtschaft dieses Falles mit einem Wechselfieber, so wie über die Behandlung hat Verf. leider nichts erwähnt. Ref.] — 4) *Ein Fall von Hirnwassersucht bei einem 8jährigen Mädchen.* Ein 8jähriges schwächliches, viel an Kopfschmerzen leidendes Mädchen war bereits seit 2 Wochen krank. Kopfweh und Erbrechen, voller schneller Puls, Abmagerung, Schlaflosigkeit, öfteres Erbrechen, natürlicher Stuhlgang mit Abgang von Würmern, weiss belegte Zunge, Kopfschmerzen. Es wurden an diesem und den folgenden Tagen, wo der Zustand derselbe blieb, kühlende Mischungen, kalte Umschläge, Blutegel an den Kopf und Calomel verordnet. Darauf stellte sich Irrereden, Flockenlesen, Entstellung der Gesichtszüge ein und in einigen Tagen erfolgte unter Dyspnöe und Convulsionen der Tod. Bei der Section fand sich in den Blutleitern des Gehirns viel Blut und theilweise Blut ausgeschwitzt, die Ventrikel mit weissgelbem Serum angefüllt, in der Gegend der Varolsbrücke salzige Ausschwitzung, an der äusseren Fläche des verlängerten Marks Blutgerinnsel, im Rückenmarkscanal viel Flüssigkeit, der vordere rechte Hirnlappen fest mit dem mittleren verklebt. — 5) *Ein Fall von Zellgewebsvereiterung.* Ein Mann von 28 Jahren bekam nach einer Erkältung Schmerzen im rechten Unterkiefer, gegen die Blutegel nichts halfen, und nach 8 Tagen bildete sich eine, zuletzt gänseeigrosse steinharte Geschwulst auf der rechten Seite am Unterkiefer unter der Zunge mit spannenden Schmerzen, Speichelfluss und Schmerzen, die sich über die ganze rechte Brusthälfte ausbreiteten (*Mixt. diaphoret., Ungt. mercur., Spec. emoll.* zu Umschlägen). Die Geschwulst verbreitete sich endlich bis zum Schlüsselbein, wozu Bangigkeit und Kurzathmigkeit kam. Endlich am 6ten Tage brach die Geschwulst neben der

Digitized by Google

Zunge auf, entleerte viel stinkenden, übel aussehenden Eiter, und nach 8 Tagen war Pat. wieder wohl.

Nr. 40.

Der Hygeismus des Herrn Morison und seine Kräuterarznei. Von Dr. Zengerle in Wangen. Dieser Aufsatz schildert das, bereits aus andern Berichten bekannte Unwesen, was in England mit den Morison'schen Geheimmitteln getrieben wird, und macht darauf aufmerksam, wie es auch in Würtemberg anfange, um sich zu greifen.

Fall einer monströsen Nachgeburt. Nach den Beobachtungen des Geburtshelfers Durner in Thamm mitgetheilt von Dr. Höring in Ludwigsburg. Eine Erstgebärende, 25 Jahre alt, war von einem todten Mädchen leicht und schnell entbunden worden, welches theils nach den wahrnehmbaren Spuren der Fäulniss zu urtheilen, theils nach den eigenen Aussagen der Mutter bereits seit 3 Tagen abgestorben zu seyn schien. Dasselbe war reif und wohlgebildet; nur waren die Extremitäten in ihrer Entwickelung gegen den übrigen Körper etwas zurückgeblieben und am Halse und Rücken sah man einen Eindruck vom umschlungen gewesenen Nabelstrang. Die zögernde Nachgeburt wurde auf den Wunsch der Mutter bald gelöst; sie war besonders im Grunde der Gebärmutter fest verwachsen, wurde aber ohne viele Schmerzen losgetrennt, worauf der Geburtshelfer eine ungewöhnlich grosse Masse in seiner Hand fühlte, die er nicht ohne Anstrengung, jedoch unversehrt aus der Scheide heraus beförderte. Es war eine doppelte, in der Mitte in 2 gleiche Hälften — ein gewiss seltener Fall — getheilte Placenta, die nur durch das Chorion und Amnios zusammenhingen; der Nabelstrang spaltete sich 3″ von der Insertion in 2 Aeste, jeder mit 2 Arterien und 1 Vene, die sich in die beiden Placenten einfügten; beide zusammen nebst dem Nabelstrang wogen 1 Pfund 2 Loth C. G.

Nr. 41.

Die herrschenden Krankheiten in meinem Bezirk während des ersten Semesters des Jahres 1838; von Dr. Rösch in Schwenningen. (Fortgesetzt in Nr. 42.) Der Januar war im Anfange und Schlusse des Monats gelind, in der Mitte sehr kalt. Der Krankheitscharacter war der rheumatische, bald mit Catarrh, bald mit inflammatorischer Diathese verbunden. Anginen waren häufig; besonders zu schaffen machte dem Vrf. ein Erysipelas eines Unterschenkels, ausgehend von einem sogenannten

Digitized by Google

Salzflusse. Es war wirkliche Zellgewebsentzündung und die Schmerzen furchtbar. Die gewöhnliche Behandlung, so wie Einreibungen von *Ungt. neapolit.* leisteten gar nichts, auf Blutegel und feuchtwarme Umschläge von erweichenden und narcotischen Kräutern, zuletzt mit warmen aromatischen Wein, besserte sich der Zustand endlich, es blieb jedoch ein hartnäckiges hartes Oedem des Fusses zurück; auch hatte sich während der Dauer des örtlichen Leidens, ohne Zweifel durch Rückwirkung des bis zur Bildung von Brandblasen gediehenen Rothlaufs ein typhös-putrider Zustand ausgebildet, bei dem das *Extr. Chinae frigide parat.* mit Schwefelsäure, in Verbindung mit Wein und Fleischbrühe herrliche Dienste geleistet hatte. — In zwei Fällen von Ischias war der *N. ischiadicus*, wie auch die Section in dem einen später mit Tode endenden Falle bewiess, in einem subinflammatorischen Zustand, desswegen leisteten die sonst gegen dieses Leiden gerühmten Mittel, namentlich das Terpenthinöl nichts, dagegen zeigten sich Blutegel und ein auf dem Schienbein mittelst Höllenstein etablirtes Fontanell sehr nützlich. Ausser dieser Complication des rheumatischen Characters mit dem entzündlichen, kamen auch einige Fälle vor, in denen derselbe zur Neurose und Paralyse sich hinneigte. — Der Februar war sehr kalt (bis 12½° R.) und erst gegen Ende des Monats gelind. Der Krankheitscharacter der des vorigen Monats. Entzündungen der Respirations-, so wie der Brust- und Unterleibsorgane waren häufig; gegen Ende des Monats zeigte sich bei Kindern ein gastrisches Fieber mit Diarrhoe; auch Erwachsene litten an letzterer. Ein Mädchen litt an der vom Leibmedicus v. Ludwig beschriebenen, vom Verf. schon mehrere Male beobachteten *Induratio telae cellulosae circum parotidem et glandulam sublingualem* ohne gleichzeitige Angina. Verordnung: Innerlich einige Mixturen mit *Tartar. emetic. in refracta dosi*, äusserlich nach einander Vesicantia, *Lapis infernalis*, *Ungt. acre* (wiederholt und auf verschiedene Stellen) über die geätzten Theile reitzende Cataplasmen, öftere, mehr oder weniger starke Einschnitte. Hierdurch wurde Pat., obschon erst nach Verlauf von 17 Wochen, ganz wieder hergestellt. Fieber war fast gar nicht vorhanden. Die Krankheit verläuft nicht immer acut, und diess um so weniger, je mehr es gelingt, das Absterben und die Verjauchung des Zellgewebes und die Resorption dieser Jauche, welche einen typhösen Zustand herbeiführt, zu verhindern. — Eine Frau von beinah 30 Jahren, die schon mehrere Male plötzlich geboren hatte, verfiel nach dem Tode des Säuglings, 14 Tage nach der Entbindung, in *Mania puerperalis* mit heftiger Tobsucht und beständiger Schlaflosigkeit. Alle Indicationen und

Digitized by Google

Mittel wurden umsonst erschöpft (ein Aderlass verschlimmerte bedeutend) bis endlich nach 4wöchentlicher Dauer der Krankheit grosse Gaben Opium (bis 2 Gr. p. dosi) Ruhe und Schlaf, und damit Heilung brachten. — Der März zeigte eine der Jahreszeit angemessene Witterung, und brachte viel Schnee und Regen. Der Krankheitscharacter wie im vorigen Monate, mit stärkerem Hervortreten der gastrischen Complication. Bei Entzündungen der Respirationsorgane rühmt Verf. die Auscultation, als ein wesentliches Erleichterungsmittel der Diagnose und der Feststellung der Indication für die Wiederholung der Blutentziehungen. Wo in Bezug auf letztere jedoch grösseres Bedenken obwaltete, gab Vrf. den *Tartar. emeticus* zu Gr. 6—9 in 24 Stunden, mit *Aq. dest.* und *Syr. Althaeae* um so unbedenklicher und mit dem besten Erfolge, als die Pneumonieen stets gastrisch complicirt waren. — Bei einem 40 Jahre alten Sieder ging das catarrhalisch-rheumatische Fieber nach 7tägiger Dauer in Abdominaltyphus über, wogegen Verf., da ihm das Calomel in grossen Gaben nicht mehr indicirt schien, bloss Chlor zu Unc. 1½—2 in 24 Stunden mit *Spirit. Mindereri* unausgesetzt brauchen liess. Da sich jedoch der Zustand binnen 8 Tagen offenbar verschlimmerte, liess er statt dieser reitzenden Behandlung 16 Blutegel ansetzen, das *Ungt. neapolit.* einreiben, und eine ganz einfache Emulsion nehmen, worauf Pat. bald völlig genas. — Ein 4jähriges Mädchen wurde nach schnell vertrockneten Achores von der hitzigen Wassersucht mit eiweissstoffigem Urin befallen. Es genas, nachdem 2mal Blutegel in die epigastrische Gegend gelegt, 2½ Unzen *Ungt. neapolit.* eingerieben, und 8 Tage lang täglich 2mal laue Bäder angewendet worden waren. Nur die antiphlogistische Methode rettet diese Kranken, was auch von der Wassersucht nach Scharlach gilt. — Der April war fast durchgängig kalt und häufig bedeckt; häufige Winde bei nicht sehr hohem Barometerstande. Der Krankheitscharacter nicht wesentlich geändert, doch kamen häufiger einfache Rheumatismen und seltener rheumatische Entzündungen vor. Ein Fall von mehr chronisch verlaufendem Croup endete glücklich unter alleiniger Anwendung von 26 Gr. *Cupr. sulphuric.* nach und nach gereicht. Ein an rheumatisch-entzündlicher Affection der Hirnhäute und des Dickdarms (hier von der Serosa ausgehend) mit heftigen Convulsionen leidender 10jähriger Knabe wurde durch 8 Blutegel an die Stirne, ein Vesicator in den Nacken, und alle 2 Stunden 1 Gr. Calomel mit Zucker und *Gummi arab.*, und später eine Mixtur mit *Spirit. Mindereri* und *Vin. Antim.* binnen 3 Tagen hergestellt. — Eine etliche 20 Jahre alte Frau, die von einer heftigen, von der Serosa ausgehenden Gastritis,

Digitized by Google

die dann aber alle Häute mit ergriff, befallen worden war, und alles Genossene wegbrach, wurde durch örtliche und allgemeine Blutentziehungen, Einreiben von *Ungt. neapolit.*, Entziehung aller Nahrung u. s. w. glücklich hergestellt. — Mai sehr kalt, regnerisch, im Ganzen nur zwei Sommertage. Derselbe Krankheitscharacter, dieselben Krankheitsformen, wie im vorigen Monate. Ein äusserst hartnäckiges rheumatisches, unregelmässig remittirendes und intermittirendes Kopfweh bei einem jungen Mädchen, welches der antiphlogistisch-ableitenden Methode mit Blutegeln, Vesicatorien, dem innerlichen Gebrauche von Calomel mit *Sulphur. aurat.* getrotzt hatte, wurde besser unter dem mehrtägigem Gebrauche einer Mixtur mit *Vin. Colchici*, *Vin. Antimonii* und *Extr. Aconiti*, und verlor sich hernach bei Einreibungen der Veratrinsalbe in beide Temporalgegenden. — Varioloiden zeigten sich an zwei Orten, aus dem nahen Badischen eingeschleppt, wo sie herrschten. — Juni. Erstes und zweites Drittel des Monats kalt und regnerisch, letztes Drittel bei gutem Wetter warm. Krankheiten bis über die Mitte des Monats in Art und Zahl, wie seit Anfang des Jahres, rheumatisch-entzündlich mit leiser gastrischer Beimischung. Mit Eintritt der guten Witterung medizinische Ferien.

Nächst diesem Aufsatze enthält vorstehende Nummer noch einen gedrängten *Bericht über die Versammlung des wundärztlichen Vereins*, welche am 6. August 1838 auf der Solitude Statt gefunden hatte. Wir heben hiervon nur Nachstehendes aus. Wundarzt Heller von Stuttgart (es waren im Ganzen 45 Mitglieder zugegen) erzählte einen Fall von *Krumpf des Muscul. sternocleidomastoid.* bei einer jungen Weibsperson, welcher durch die Anwendung eines mässigen starken Druckes mit dem Daumen in den Raum zwischen dem Hinterhauptsbein und ersten Halswirbel einigemal sogleich gehoben wurde, und stellte die Frage, ob wohl durch diesen Druck der Einfluss des *Nerv. accessorius* auf den Muskel aufgehoben werden konnte; worauf Dr. Mayer von Kornthal erwiedert, die Relaxation dieses gereitzten Muskels sey durch animalischen Magnetismus, welcher durch den Druck mit dem Daumen habe entstehen können, bewirkt worden. — Chirurg Dr. Hahn empfahl die kalten Fomentationen der gequetschten und gerissenen Wunden mit Auflösung des *Lapis miraculosus*, welche Behandlung viele Vorzüge vor der mit fetten Mitteln habe.

Digitized by Google

Nr. 42.

Tabellarische Uebersicht über das Vorkommen der Steinkrankheit in dem Marienhospital zu Moskwa und über die Resultate des Steinschnitts in demselben. Mitgetheilt von Dr. v. Roos in St. Petersburg. (Aus dem Russischen übersetzt.) Aufgenommen wurden in den 28 Jahren von 1808 — 1836 in dem genannten Hospitale an Lithiasis leidende Kranke in Summa 1411, und zwar aus dem Gouvernement Moskwa 922, aus den Gouvernements Wladimir 162, Twer 141, Kaluga 65, Jaroslau 46, Orlow 25, Tula 15, Smolensk 9, Räsau 8, Tambou 6, Nischegorod 5, Tschernigow 2, Nowgorod 2, Kostroma 1, Perm 1, Wologda 1. — Eine zweite Tabelle (in der ersten wird über den Erfolg nichts erwähnt) giebt eine Uebersicht des Erfolges der in dem genannten Hospitale im Verlauf der 7 Jahre von 1830 — 1836 unternommenen Steinoperationen. Hiernach wurden aufgenommen 469 Steinkranke, hiervon wurden operirt 411; es genasen nach der Operation 369, ohne Operation wurden entlassen 41; es starben in der ersten Woche nach der Operation 23, im Verlaufe eines Monats und länger nach der Operation in Folge anderer Krankheiten 19; ohne Operation starben 17. Nach einer dritten, das Alter der Steinkranken angebenden Tabelle befanden sich von den 469 Kranken der angegebenen 7 Jahre 367 in dem Alter von 2 — 13 Jahren. Durch die Lithotomie geheilt wurden 369, hiervon 304 im Alter von 2 — 13 Jahren; ohne Operation entlassen wurden 41; gestorben im Verlauf einer Woche nach der Operation sind 23, hiervon 18 im Alter von 2 — 13 Jahren; im Verlauf eines Monats und länger nach der Operation 19, hiervon 9 im Alter von 2 — 13 Jahren, und ohne Operation starben 17; hiervon 8 im Alter von 2 — 13 Jahren. — Die Ursachen des häufigen Vorkommens der Steinkrankheit bei Kindern im Moskowschen Gouvernement sind hauptsächlich in der nachlässigen Behandlung der Bauerkinder von Seiten ihrer Eltern zu suchen, in der Ueberfütterung mit Mehlspeisen, Kartoffeln, Kuchen, in dem Aufenthalt in engen, rauchigen, stinkenden Wohnungen, in dem unreinen, schlechten und viele erdigen Bestandtheile enthaltenden Trinkwasser. So wie mit dem Urin Blut, Eiter oder Gries abgeht, zieht man erfahrene Frauen zu Rathe, welche den Stein durch Saugen aus der Urethra herauszubringen suchen, was auch nicht selten gelingt. Die Kinder erhalten Wachholderöl, Hanfsaamenöl, Mohnöl oder Nesselkrautsaft, man reibt ihnen den Unterleib und das Kreuz mit starker Seifenauflösung, Lichtertalg oder Butter ein, schüttelt die Kinder u. s. w., und erst wenn

Digitized by Google

alles misslingt werden die Kranken, oft schon aufs höchste abgezehrt, in die Spitäler gebracht.

Nachtrag zu dem Berichte über die ärztliche Versammlung in Biberach. Unter dem Titel: „Die Krankheiten der Thränenwege in ihrer Vergleichung mit den verwandten Krankheiten der Urinwege, ein Beitrag zur Kenntniss und Behandlung der Verengungen des Thränencanals und ihren Folgen" las Dr. Martini aus Saulgau eine Abhandlung vor, in welcher er die grosse Uebereinstimmung der Krankheiten beider Organisationen zeigt und zu beweisen bemüht ist, dass die Leiden des Thränensackes und Canals mit Unrecht in den Handbüchern über Augenheilkunde zu sehr getrennt werden, und zu Verirrungen Anlass gegeben haben, welche für die Praxis nur unfruchtbar werden konnten; wie sie vielmehr nach der Reihe von der Entzündung und Atonie des Thränensackes bis zum letzten Producte der Atresie und Thränenfistel alle die Frucht eines gemeinschaftlichen Saamens sind. Von der Fruchtlosigkeit der Dilatationsmethode bei Harncanalsverengerungen überzeugt, ein Anhänger der Aetzmethode geworden, zeigt derselbe, dass die blosse Erweiterung auch am Thränencanal nicht sicher zum Ziele führt, und es nicht kann, wenn dabei bloss die Regeln der meisten Handbücher beobachtet werden. Er beschreibt sodann seine Art, die Thränenwege zu cauterisiren, wie er sie seit 12 Jahren mit Erfolg in zahlreichen Fällen übt, und ist bemüht, jede Methode, die Thränenleitung anders als durch Herstellung des natürlichen Weges zu vermitteln, auf die wenigen Fälle zu beschränken, wo grosse Zerstörungen am knöchernen Canal durch Caries von langer Dauer des Uebels oder Misshandlungen von ungeübter Hand herbeigeführt worden. Er ist ferner bemüht zu zeigen, dass die alte und in Frankreich nur wieder aufgefrischte Methode mit eingelegten Röhren die Thränenleitung zu vermitteln, nichts voraus hat vor dem längst gebräuchlichen Bleinagel und ähnlichem Verfahren, nur unbequemer zu handhaben, und von den bekannten üblen Zufällen begleitet seyn muss, welche eine einfache Bougie von Blei u. s. w. nicht zur Folge hat. Er verwirft die Zerstörung des Thränensackes und Durchbohrung des Thränencanals, die nicht einmal nöthig seyen, wo selbst der knöcherne Canal mit Knochenmasse ausgegossen sey, für immer, da auch in einem solchen Falle — wie sein Bruder speciell aus seiner Praxis gezeigt habe (vergl. nachstehende Krankheitsgeschichte) — und so lange also, als Knochenmasse zwischen der knöchernen Grube für den Thränensack und dem untern Nasengange bestehe, eine Thränenleitung herzustellen sey, welche ohne

Digitized by Google

Vergleich mehr Werth hat, als die genannten zwei verstümmelten Methoden der Griechen und Araber.

Ein Beitrag zur Operation der Thränenfistel; von Dr. Ludwig Martini in Biberach (dem Bruder des Vorigen). Auch Verf. erklärt sich gegen die Durchbohrung des Thränenbeins oder die Zerstörung des Thränensackes bei für unheilbar gehaltenen Stricturen und Atresien eines grössern Theiles des Thränencanales. Das Wesen der Krankheit besteht in den allermeisten Fällen, nach dem Verf., in einer Aufwulstung der Schleimhaut an irgend einer Stelle des Nasencanals, die mit der Dauer der Krankheit an Festigkeit zunimmt, und die bekannten Erscheinungen herbeiführt. Die Behandlung ist dann nicht schwierig, und nie, selbst wenn beim Sondiren die Knochen rauh und bloss gefunden werden, sollten andere Hülfsmittel, als Saiten und leichte Aetzmittel, oder höchstens zugleich die ärztliche Behandlung der das Uebel bedingt habenden Dyscrasie, angewendet werden. Ein anderes ist es, wenn der Canal nicht durch weiche Excrescenzen verengt, sondern durch wirkliche Knochenmasse verschlossen und von aussen her zusammengedrückt ist. Ein höchst interessanter Fall der Art ist der nachstehende:

Ein kräftiger Müller stiess sich im J. 1822 beim Aufheben einer schweren Last mit dem zufällig ausgleitenden Hebeisen dergestalt ins Gesicht, dass noch jetzt bedeutende Narben und eine Vertiefung im Oberkieferknochen gerade am obern Rande des Nasenflügels linkerseits zu sehen sind. Nach geheilter Verletzung schwoll der Thränensack dieser Seite und entzündete sich. Im Jahre 1823 wurde er von einem in gutem Rufe stehenden Chirurgen operirt, und mit Saiten und Bleisonden behandelt, welcher nach etwa 1½ Jahren die Fistel zuheilen liess. Da der Thränensack jedoch seine Schuldigkeit nicht that, suchte Pat. bei allen bekannten Chirurgen der Umgegend Hülfe. In der letztern Zeit kam er mit einem falschen Gange, der viel höher als ein gesunder Nasencanal ausmündete, zu dem Bruder des Verfs. in Saulgau, der wegen arger Zerstörung des Thränenleitungsapparats zuerst den Versuch machte, denselben durch Aetzen zu erweitern und durch Saiten offen zu erhalten, zu diesem Behufe auch dem in weiter Entfernung von ihm lebenden Pat. das Einlegen der Sonden selbst zu lehren. Eines Tages gelang letzteres dem Pat. nicht mehr, und als er mehrere Tage darauf wieder nach Saulgau kam, war auch der falsche Gang nicht mehr wegsam, und Pat. wurde nun dem Verf., von dem er nur eine Stunde entfernt wohnte, überwiesen, um erstern das viele Reisen zu ersparen und die Behandlung besser leiten zu können. Auch Verf. fand den erwähnten falschen Gang nicht mehr, dagegen einen namentlich nach hinten und gegen die Nase hin erweiterten Thränensack (eine Folge der zum Theil unzweckmässigen frühern Behandlung), und an dessen unterster Stelle eine kleine Vertiefung, ein Rudiment des normalen *Canalis lacrymalis*, das jedoch knöchern verschlossen war. Da Pat. sehnlichst durch eine Operation von seinem Uebel befreit zu werden wünschte, und Verf. die schon einmal misslungene Durchbohrung des Thränenbeins nicht wiederholen mochte, untersuchte

Digitized by Google

er zuvörderst behufs der sicheren Leitung der Instrumente den untern Nasengang nach seiner ganzen Ausdehnung, und setzte dann, am 21. April 1830, einen Rabenfeder dicken, an seiner Spitze mit Wachs bedeckten Troikart in das erwähnte Rudiment des Thränenschlauchs ein, indem er damit in der Richtung von vorwärts nach rückwärts und gegen den untern Nasengang bohrend durch eine ziemlich feste Knochenmasse eindrang, und damit gegen 8 Linien tief fortfuhr, wo erst der Troikart, nachdem er wahrscheinlich den in Folge der Verletzung bestandenen Callus seiner ganzen Länge nach durchbohrt hatte, durch den untern Nasengang drang, wie diess der Ausfluss einiger Tropfen Blut und die Sonde zeigte. Nach Ausspritzung des neu angelegten Canals mit Wasser, wurde eine wohl 3mal dickere Saite, als gewöhnlich, eingelegt. Alle 2 Tage wurde eine neue Saite eingelegt, und der Canal ausgespritzt. Nach ungefähr 3 Wochen war der durchbohrte Knochen schon mit Granulation überzogen, und weder mit der Sonde, noch mit der Saite bloss zu fühlen. Die Einspritzungen gingen jetzt ganz durch die Nase. Im December desselben Jahres, bis zu welcher Zeit Pat. das Einspritzen und Einlegen der Saiten selbst besorgte, hatte alle Eiterabsonderung aufgehört, die Thränen flossen neben den Saiten durch den Nasencanal, und statt der letztern wurden jetzt Bleisonden von der Stärke einer grossen Rabenfeder mit Leichtigkeit eingelegt und gut vertragen. Im Spätherbst 1831 wurden auf wiederholtes Bitten des Kranken, der die Heilung schon vollendet glaubte, auch die Bleisonden weggelassen. Allein schon nach ein paar Wochen hatte sich am Ausgang des Thränensackes eine neue Verengerung gebildet, die durch wiederholtes Einlegen von Saiten und Bleisonden wieder zum vorigen Lumen erweitert werden musste. Da auf diese Art demnach das Ziel nicht zu erreichen war, sah sich Verf., um den Canal dauernd offen zu erhalten, genöthigt, ein goldenes Röhrchen einzulegen. Dasselbe ist vom reinsten Golde, 1 Zoll lang, gerade, Rabenfeder dick, im Lumen beinah von 1 Linie Durchmesser, unten schief abgeschnitten und wohl abgerundet, oben mit einem Schlüsselchen von der Grösse einer Linse versehen, welches auf der Mündung des Thränencanals aufliegt, so dem Ganzen als Anhaltepunct dient und zugleich die Thränen leicht aufnimmt. Seit Pat. diess Röhrchen trägt, gegenwärtig 6 Jahre, kann sich derselbe als geheilt betrachten. Er hat keine Empfindung von dem fremden Körper, und auch zuweilen eintretende Schnupfen-Anfälle bleiben ohne Einfluss auf eine etwaige Verschlimmerung.

In dem vorliegenden Falle liess das beständige Bestreben des Canals zu neuer Obliteration dem Verf. keinen andern Ausweg, als zu diesem Dupuytren'schen Verfahren zu greifen, wie dieser aber in allen, und namentlich in leichtern Fällen dasselbe anzuwenden, würde er sich zur Gewissenssache machen. Noch weniger aber würde er zur Durchbohrung des Thränenbeins und Einlegung eines Röhrchen durch das letztere schreiten, indem wohl Niemand einen Erfolg davon gesehen, und Vrf., gleich Beer, daran zweifelt, ob auch nur ein Mensch existirt, der 4 Jahre lang ein Röhrchen im Thränenbein getragen. Die bei sogenannten unheilbaren Thränenfisteln vorgeschlagene Zerstörung des Thränensackes aber ist durchaus nicht zu rechtfertigen; denn abgesehen von der Entstellung, die durch das immerwährende Triefen des Auges ent-

Digitized by Google

steht, bedingt dieselbe Entzündung der Conjunctiva und Ectropium des untern Augenlides, wodurch das Auge selbst in Mitleidenschaft gezogen und gefährdet wird. Zum Glück gehört hierzu auch noch, die wohl nie zu erlangende Einwilligung des Kranken. Dagegen wird *) durch das Verfahren des Verfs. die Natur möglichst genau copirt und bei Anlegung des künstlichen Canals nach hydraulischen Gesetzen gehandelt. Derselbe ist wie der natürliche *Canalis nasalis* an der tiefsten Stelle des Thränensackes angelegt, wodurch der Abfluss der Thränen begünstigt wird, und mündet wie jener im untern Nasengange aus, wo dem Ausflusse seines Inhalts nie ein Hinderniss entgegen tritt. Die dem Golde fehlende Lebenskraft aber suchte Verf. einigermassen dadurch zu ersetzen, dass er der Röhre ein weiteres Lumen gab, als der natürliche Canal selbst hat. Dass nicht Andere schon so operirt haben, glaubt Verf. in dem allgemeinen Vorurtheil begründet, es möchte Caries in den Gesichtsknochen entstehen, und dadurch das Uebel ärger gemacht werden. Diess ist aber nach den Erfahrungen des Verfs. und seines Bruders nicht zu fürchten, indem sie beide schon seit Jahren alle Stricturen im Thränencanal und in der Harnröhre mit dem Aetzmittel zerstören (vergl. den vorhergehenden Aufsatz), wobei dasselbe manchmal zu stark einwirkt, und eine grössere oder kleinere Partie des Knochen entblösst wird. Diess schreckt sie jedoch nicht; sie legen nach wie vor Saiten und Bleidocken ein, und nach 3 Wochen längstens findet man auch bei genauester Untersuchung keine blosse Stelle mehr, indem sich der angelegte Canal mit Granulationen bedeckt. Bei dyscrasischen Subjecten wäre freilich auf einen solchen günstigen Erfolg nicht zu rechnen; allein hier ist es auch Regel, die Dyscrasie vor der Operation zu heben. Dass die Dupuytren'sche Methode übrigens nicht selten selbst ihrem Urheber misslang, liegt nach dem Vrf. nicht etwa an einer Verletzung des knöchernen Canals, sondern an der Uebereilung mit der sie von Dupuytren, als eine für zu geringfügige Operation für diesen Meister, geübt und gleichsam in einem Athemzuge vollendet wurde, anstatt zuerst den Weg zu bahnen, diesen durch Einlegen von Saiten gehörig zu erweitern, und, wo es nöthig, durch medicamentöse Einspritzungen den krankhaften Process der Schleimhaut des Canals umzustimmen, und durch Einlegen von Bleisonden erst zu prüfen, ob der Canal auch einen metallischen Körper verträgt. Verf. traut sich wenigstens jetzt mit jeder Thränenfistel zurecht zu kommen, wenn nur die Thränencanälchen gesund sind und ein

*) Fortgesetzt in Nr. 43.

Digitized by Google

Thränensack vorhanden ist; denn ausgedehnter kann die Verschliessung des Nasenschlauchs nimmer seyn, als sie in dem hier erzählten Falle war, indem sie vom Thränensack bis fast auf den Boden der Nasenhöhle reichte und durchaus knöchern war. In den allermeisten Fällen aber hat man es nur mit einem weichen Hindernisse zu thun, und dieses ist dann auf die vom Verf. angegebene Art noch leichter zu überwinden; nur muss man den Grundsatz der Schule, ja keine Gewalt anzuwenden, um nicht einen falschen Weg zu bahnen, und dadurch das Uebel zu verschlimmern, in der Praxis durchaus aufgeben, weil man eine Verengerung im Nasencanal nicht ohne einige Gewalt überwindet. Schliesslich glaubt Verf., nach gelungener Heilung des oben erzählten Falles, behaupten zu können, dass es keine unheilbaren Thränenfisteln giebt, den höchst seltenen, ihm noch nicht vorgekommenen Fall ausgenommen, wo die Thränenwärzchen und Canälchen zu ihrer Function untauglich sind, oder wo krebshafte Entartung den Thränenleitungsapparat sammt Knochen zerstört, wo dann auch von Fisteln nicht mehr die Rede seyn kann.

Nr. 43.

Zwei Fälle von bedeutenden Schusswunden; mitgetheilt von Dr. Wörz zu Kissleg. Der erste dieser Fälle betraf einen rüstigen und muthigen 50 Jahre alten Jäger, welcher bei einem Zusammentreffen mit 6 Wilddieben aus einer Entfernung von 18 Schritten mit 23 starken Schroten und einer Kugel in den linken Oberschenkel verwundet wurde. Die meisten Schrotwunden befanden sich in den untern zwei Drittheilen des Schenkels; die Kugel schlug an der äussern Seite eine Querhand über dem Knie durch. Ein Schrot drang auf dem Knie ein, ohne das Gelenk zu beschädigen. Der Verwundete sank zusammen, richtete sich aber wieder auf, verwundete noch einen seiner flüchtigen Gegner mit einer Kugel, und legte dann, vielmal stürzend, noch einen Weg von mehrern hundert Schritten zurück, bis ihm Hülfe wurde und er auf einem Wagen in seine, eine Stunde entfernte Wohnung gefahren werden konnte. Fuss und Schenkel schwollen hier, trotz der sorgfältigsten innern Behandlung und Pflege (die äusserliche Behandlung vertraute Pat. einem Quacksalber an) unter gleich Anfangs eintretenden bedenklichen Erscheinungen enorm an, es trat Eiterung und Verjauchung, und zuletzt Brand ein, und Pat. verschied am 36sten Tage nach erhaltener Verletzung. In dem diesem Falle, in dessen Details wir hier nicht eingehen können, beigefügten medizinischen Gutachten wird die an sich lebensgefährliche Verwundung als die einzige Ursache

Digitized by Google

des Todes des auch gemüthlich höchst angegriffenen Mannes betrachtet, die unter amtsärztlicher Erlaubniss eingeleitete Cur des Quacksalbers (welche in einer Einwickelung der ganzen Extremität von oben bis unten mit einem schwarzen Pflaster, angeblich *Emplast. noricum*, bestand) als ohne wesentlichen Einfluss auf den ungünstigen Ausgang erklärt (und doch wurde durch jenes Pflaster die Eiterung und Verjauchung begünstigt, Ref.), und nachgewiesen, dass weder eine früh noch spät unternommene Amputation den Verstorbenen gerettet haben würde. — Der zweite Fall betraf, ½ Jahr später, den 66 Jahre alten, und bis auf einige örtliche Rheumatismen gesunden, eigenen Vater des Verfs. Er war am 22. November 1837 auf der Jagd durch Unachtsamkeit aus einer Nähe von 30 Schritten durch 11 der stärksten Jagdschrote verwundet worden, wovon einer auf der *Symphisis ossium pubis*, und ein zweiter in das Scrotum, jedoch ohne die Testikel zu verletzen, die andern 9 aber in die obern zwei Drittheile des rechten schwellenden Schenkels eingedrungen waren, und zwar zwei links und rechts hart an dem Fascikel der grossen Gefässe und Nerven unmittelbar unter dem *Ligament. Poupartii*. Das Bein war nicht zerschlagen, die Blutung nicht sehr stark, Spannung und Schmerz aber gross. Sofort wurde der Schenkel unausgesetzt und regelmässig mit eiskalten Wasserumschlägen fomentirt, worauf die Blutung schwieg, bald aber statt des Wassers, das nicht mehr hinreichend war, um den stark geschwollenen Schenkel gehörig kühl zu halten, trotz eines eintretenden Catarrhs, wirkliche Eisumschläge angewendet, und diese abwechselnd mit kalten Wasserumschlägen bis gegen die Mitte Februar 1838 unausgesetzt, und zwar mit so glücklichem Erfolge fortgesetzt, dass auch nicht ein Tropfen Eiter sich aus den Wunden ergoss, die die Wunden umgebenden Verhärtungen nach und nach schmolzen, und diese Anfangs so gefährlich aussehende Verwundung, ohne die mindesten widrigen Zufälle, und ohne Verband und Messer, ohne Pflaster und Salbe, so glücklich heilte, dass der Verwundete seit dem März wieder seinen Geschäften gehörig vorstehen kann. Innerlich war, ausser einer Anfangs gereichten *Mixt. nitrosa*, und ausser *Nitrum* mit *Sal. ammon.* beim Eintritt des Catarrhes, durchaus gar nichts verordnet worden.

Ueber Gebärmutterblutung nach der Geburt; von Dr. Miller in Weissenhorn im Königreich Bayern. (Fortgesetzt in Nr. 44.) Als das vom Verf. seit einer Reihe von Jahren am bewährtesten gefundene Verfahren bei heftigen Metrorrhagien nach Entbindungen erklärt Verf. das ungesäumte Eingehen mit

der Hand bis zum Gebärmuttergrunde, das Reitzen der Uteruswandungen mit derselben, und das Ausfüllen seiner Höhle mit der geballten Faust, während mit der andern Hand der Fundus des Uterus von Aussen abwechselnd gelinde gerieben und gedrückt wird. Es muss diess so lange fortgesetzt werden, bis die Substanz des Uterus allmählig straffer wird, die Blutung aufhört, und in Folge der eintretenden Contractionen sich die Wände des Uterus fest um die Hand legen, welche so lange im Uterus verweilen muss, bis der Grund desselben als ein runder, fester Körper über den Schaambeinen gefühlt werden kann. Dieses einfache Verfahren zieht Vrf. unbedingt den Injectionen, Tampons, kalten Ueberschlägen, dem Sandsack, Mutterkorn, Säuren, Ratanhia u. s. w., die sämmtlich nicht im Stande sind, das rasch entflichende Leben zurückzuhalten, und einen Blutfluss zu stillen, der in einer totalen Erschöpfung des Uterus seinen Grund hat, so wie andern zum Theil phantastischen Vorschlägen, dem Einbringen einer geschälten Citrone in den Uterus, um Contractionen zu erregen, oder der Einführung einer feuchten, mit einer langen Röhre versehenen Blase in den Uterus, durch deren Aufblasen dann die blutenden Gefässe mechanisch verstopft werden sollen, ja selbst der Compression der *Aorta abdominalis* mittelst der in die Gebärmutter eingebrachten Hand vor, indem namentlich letztere sicher mehr durch die in der Gebärmutterhöhle verweilende und dadurch Contractionen erregende Hand, als durch die unterbrochene Circulation, die jedenfalls nie auf lange aufgehoben werden kann, wirkt. Desshalb hält er auch die Compression äusserlich durch die Bauchdecken für weniger zweckgemäss, obgleich sie schon oft mit günstigem Erfolge angewendet wurde, was wohl auch von dem von Miles zur Compression der Aorta erfundenen, mit einem Tourniket versehenen Leibgürtel gilt, über dessen Brauchbarkeit noch keine weitern Berichte vorliegen. Uebrigens will Verf. damit keineswegs den Nutzen einer zweckmässig ausgeführten Compression der Aorta bei Metrorrhagien schmälern, obgleich er bisher, ohne dieselbe, mit der von ihm angegebenen Manipulation ausreichte, und jene oft Stundenlang permanent fortgesetzt werden muss, was für ihre Anwendbarkeit in der Privatpraxis ein nicht geringes Hinderniss ist. — Aber nicht nur in Fällen, wo das ergossene Blut durch die Scheide abfliesst, sondern auch dann, wenn sich dasselbe im Uterus anhäuft und nicht abfliesst (*Metrorrhag. occulta*) ist des Verfs. Verfahren von ausgezeichnetem Nutzen, indem die Hülfe bei dieser gefährlichsten aller Blutungen in nichts anderem, als in der Entleerung des Uterus von der Masse des in demselben angesammelten geronnenen Blutes

Digitized by Google

und in Hervorrufung kräftiger Contractionen des Uterus bestehen kann. Zum Beweise, wie sicher und schnell wirkend bei *Metrorrhagia occulta*, deren Zeichen hier als bekannt vorausgesetzt werden, die vom Verf. angegebene Methode sey, erzählt Verf. 3 Fälle aus seiner Praxis, hinsichtlich deren wir nur bemerken, dass derselbe, nach beseitigter Blutung zur Belebung der in starke Ohnmachten gefallenen Wöchnerinnen sich stets mit bestem Erfolge einiger Gaben der von Osiander (in dessen „Ursachen und Hülfsanzeigen der unregelmässigen und schweren Geburten" p. 466) empfohlenen, aus *Mixtura Cinnamomi* mit *Aether. acet.* bestehenden analeptischen Tropfen bediente, und in einem Falle, nach hergestellter Contraction des Uterus, zur Vermeidung eines Recidivs (von Erschlaffung und Blutung) alle ½ Stunden 4 Gran gepulvertes Mutterkorn, mit Erlangung seines Zweckes, reichte.

Nr. 44.

Gänzliche Verwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen und Verknöcherung der mützenförmigen Klappen in Folge anomaler Gicht; vom Oberamtsarzt Dr. Hofer in Biberach. Der Verstorbene war der jüngste von 3 noch lebenden Brüdern, hatte glücklich die Kinderkrankheiten überstanden, und war im 6ten Jahre mit der Krätze angesteckt, binnen 3 Wochen aber von seinem Hausarzte geheilt worden. Um diese Zeit zeigte sich auch die linke Seite etwas verschoben, was sich jedoch durch öfteres Schaukeln an einem Querholze allmählig wieder verlor. Sein Vater, ein noch rüstiger Mann von 62 Jahren, leidet seit Jahren an einem krampfhaften Asthma, wozu sein ungewöhnlich dicker Hals vieles beiträgt, und an Hämorrhoidalcongestionen, die namentlich zur Winterszeit sein Uebel steigern, doch bekommt ihm starke Bewegung gut. Die Mutter, 56 Jahre alt, ist, einen chronischen Gesichtausschlag abgerechnet, ganz gesund. Schon im 8ten Lebensjahre stellte sich bei dem Verstorbenen auf stärkere körperliche Anstrengungen stärkeres Herzklopfen ein, was nicht beachtet wurde. Im 14ten Jahre kam Denatus in eine grosse Weinhandlung nach Genf, um sich als Kellner auszubilden. Hier zog ihm das Clima, die feuchte Seeluft (das Handlungshaus lag dicht am See) und namentlich der ungewohnte und tägliche Genuss von Wein bald eine sehr heftige und lang dauernde, mit Athmungsbeschwerden verbundene Gliederkrankheit zu, die durch starke Blutentziehungen geheilt, eine langsame Reconvalescenz im väterlichen Hause bedingte. Im 17ten Jahre ging Pat. nach Augsburg, um das Brauereigeschäft zu erlernen, befand sich daselbst, ausser von Zeit zu Zeit vagirenden Glie-

Digitized by Google

derschmerzen, trotz grosser körperlicher Anstrengungen und häufigem Temperaturwechsel, wohl, übernahm im 22sten Jahre selbst ein bedeutendes Brauerei- und Oeconomiegeschäft und verheirathete sich zugleich, wobei er jedoch vom Hochzeitstage an, wegen fieberhaften Gelenkleidens, namentlich in den Knieen, 6 Wochen ununterbrochen das Bett hüten musste. Er wurde von seinem Hausarzte als an vagirender Gicht, ob mit Rücksicht auf sein früheres Herzleiden war nicht zu ermitteln, behandelt, und in wenigen Wochen wieder hergestellt. Die widrigen Einflüsse seines mit grosser Hingebung und Anstrengung betriebenen Berufes und häufige Erkältungen machten jedoch schon im zweiten Jahre die Gichtleiden wiederkehren, die sich durch Anschwellung der Glieder, Gichtknoten, düstere Geistesstimmung, häufigeres Herzklopfen und beschwerliches Athemholen aussprach. Eine regelmässige Cur in Wildbad besserte den Zustand des Pat. sehr bedeutend, was namentlich der Fall auch bei der Rückkehr des Uebels im nächsten Frühjahre war; dennoch belästigte ihn in der Folge öfters Unwohlseyn, Athmungsbeschwerden und Herzklopfen, auch fiel ein zuweiliges düsteres Hinbrüten an ihm auf. Seit 1½ Jahren hatten sich, unter bedeutender Erleichterung, auch Spuren von Hämorrhoiden gezeigt. Anfangs Januar 1838 (29 Jahr alt) wurde er plötzlich von heftigem Gliederreissen, Fieber, Schlaflosigkeit, erschwerter Respiration, Brustschmerz, grosser Unruhe, bei trockener Haut, bläulicher Färbung des Gesichtes mit gelblich durchscheinender Haut, und von Zeit zu Zeit krampfhaftem Zusammengezogenwerden der Füsse befallen. Da ein Aderlass von 10 Unzen und eine antiphlogistisch ausleerende Arznei, des trägen Stuhles wegen, und abwechselnd ein *Infus. Digital.* mit *Salmiac* binnen 4 Tagen keine Erleichterung brachten, im Gegentheile die Erstickungsanfälle sich stündlich steigerten, so wurde Verf. am 17ten Januar Abends zur Consultation gebeten. Er fand den Kranken in halbsitzender Stellung, kurz athmend, in grosser innerer Angst, den Herzschlag ausgebreitet, schwirrend, die Leber so vergrössert, dass sie die obere Bauchgegend beinah ganz einnahm. Puls schnell, 100 Schläge, klein, härtlich, Durst gross, Stuhl seit 2 Tagen fehlend, der Urin bräunlich, wolkigt. Pat. war von Gliederschmerzen vollkommen frei, hatte dagegen von Zeit zu Zeit heftige Schulterschmerzen. Ein Herz-, und mit diesem in Verbindung stehendes Leberleiden war unverkennbar. Verordnung: 10 Blutegel an die Lebergegend, alle 2 Stunden ½ Gr. Calomel, ein *Infus. Digital.* mit Salmiac, karge Diät, später alle 3 Stunden 1 Gr. Calomel, Wiederholung des Infus., 10 Blutegel an die Herzgegend, Clystiere und Pylnaer Wasser behufs der Offen-

Digitized by Google

erhaltung des Leibes. Hierbei neigte sich der Zustand, unter abwechselndem Befinden, vom 18ten bis zum 24sten zum Besserwerden, namentlich hatte Pat. an letzterm Tage einige Stunden geschlafen, war voll Vertrauen und hoffte baldige Genesung, als er sich auf einmal in den Nachmittagsstunden plötzlich im Bette aufraffte, zurücksank und starb.

Section. Toröser, regelmässig gebauter Körper, stark gewölbte Brust. Lungen, namentlich nach hinten, gänzlich mit dem Rippenfell verwachsen. Unter dem Brustbein viel körnig und tuberculös erscheinendes Fett. Beide Lungen durch die ungewöhnlich grosse Leber und das die linke Brusthöhle ganz einnehmende Herz auf $\frac{2}{3}$ des gewöhnlichen Raumes eingeengt und ganz aus ihrer natürlichen Lage gedrängt. Beide Lungen welk, die linke breiartig, wie gangränös und ganz wenig Blut enthaltend, die rechte natürlicher aussehend. In der Lungensubstanz mehrere verhärtete Bronchialdrüsen, besonders an der vordern Gegend der Bifurcation der Luftröhre. Der Herzbeutel mit dem Herzen in seiner Ausdehnung verwachsen und besonders nach vorn nur eine Masse bildend. Das Herz mehr als um die Hälfte vergrössert, welk. *Atrium dextrum* und *sinistrum* sehr erweitert, mit Blutklumpen ausgefüllt. Der linke Ventrikel mehr als der rechte erweitert, die Substanz des letztern sehr häutig und mit grumosem Blute angefüllt, der linke Ventrikel mehr Blut enthaltend, die *Valvulae mitrales* theilweise verknorpelt, hart, die Aorta beim Ausgange sehr erweitert, die vordere Herzkammer kleiner, im *Ostio arterioso* ein bedeutender, sogenannter Sterbepolyp. Die Brusthöhle durch die ungeheure, 6½ Pfund schwere Leber zu $\frac{1}{3}$ verengert, und Magen und Milz durch die untere Fläche und den linken Lappen derselben ganz nach unten gedrängt. Die obere Leberfläche verhärtet, die untere mürbe, brandig und wie knotig. Die Acini verhärtet, meist aber vereitert. Die Gallenblase verkleinert, mit schwarzer, schmieriger Galle angefüllt, Leber- und Gallenblasengang mehr als natürlich erweitert, die übrigen Baucheingeweide gesund, die dicken Därme oberflächlich geröthet, breiartig, die Harnblase leer.

Es gehört sonach dieser Krankheitsfall in die Classe derjenigen schleichenden Herzentzündungen, die mit Ausschwitzung plastischer Lymphe (*Hypoclepsis cardiaca*) tödtlich endigen, und in Folge anomaler Gicht oder alternirend mit selbiger, bedingt durch eine schon in der Jugend bestandene Krankheitsanlage, auftreten. Die mit diesem chronischen Herzleiden entwickelte Anomalie des Pfortadersystems führte nothwendig die Hypertrophie und Desorganisation der Leber herbei, und diese riefen wieder die temporär schweigende Entzündung des Herzens stets von neuem hervor, bedingten dadurch die Ausschwitzungen und Verknöcherungen als Folgen anomaler Gicht, und letztere war die Ursache der letzten neu aufgeregten acuten Herzentzündung, die, bei dem Vorhandenseyn der angegebenen organischen Störungen nicht anders, als mit plötzlicher Herzlähmung enden konnte.

Heilung zweier Varices aneurysmatici; von Dr. Ludwig Martini in Biberach. Bei Verletzungen durch einen unglücklichen

Digitized by Google

Aderlass, wo mit der Vene zugleich die unterliegende Arterie durchschlagen wird, wird das der letztern entströmende Blut von der Vene aufgenommen, und wenn durch diesen Umstand auch die unmittelbare Gefahr für das Leben beseitigt ist, so entwickelt sich doch als nothwendige Folge ein aneurysmatischer Varix, zu dessen Hebung es nur zwei Mittel: Druck und Unterbindung, giebt. Letztere, unstreitig das sicherste Mittel, ist nicht immer ohne Gefahr, und schon mancher Kranke musste sich nachher noch der Amputation unterwerfen, oder starb wohl gar. Desshalb ist nach dem Verf. stets vorher die Compression zu versuchen, durch welche, führte sie auch wirklich nicht zum Ziele, für die spätere Unterbindung wenigstens nichts verdorben ist. Vrf. selbst hat in dem kurzen Zeitraume von 2 Jahren 2 *Varices aneurysmatici*, die in Folge von Aderlasswunden entstanden waren, mit einem zweckmässigen Druckverband glücklich geheilt.

Der erste dieser Fälle betraf einen 16jährigen der Schreiberei beflissenen Jüngling. Ihm war wegen eines Herzleidens zur Ader gelassen worden. Der Chirurg bemerkte nichts Auffallendes, konnte aber mit dem Verband, weil das Blut immer wieder hervordrang, nur schwer zu Stande kommen. Er schnürte ihn desshalb so fest als es Pat. vertragen konnte. Die am folgenden Tage sichtbare Geschwulst in der Armbeuge wusste der Chirurg nicht zu deuten und verband wie vor. Am 3ten Tage darauf sah ein Stud. Med. den Arm, erkannte das Uebel und behandelte es bis zum 6ten Tage mit Compressen und Aderlassbinden. An diesem Tage sah Verf. den Kranken zum ersten Male, fand den Arm in der Ellenboge stark geschwollen, bis zur Mitte des Ober- und Vorderarms viel Blut unter der Haut ergossen, die Aderlasswunde geheilt. Legte man den Finger auf letztere, so spürte man mit jedem Pulsschlage nahe unter der Haut das Blut in die Vene überströmen, mit der Empfindung, als ob eine schäumende Flüssigkeit stossweise in einen engen Canal hinein getrieben würde. Mit aufgelegtem Ohre hörte man ein kochendes Geräusch, das bei jedem Pulsschlag sehr vernehmlich war, und nach und nach abnahm, bis ein neuer Aderlass es wieder verstärkte. Drückte man den untersuchenden Finger stärker an, so spürte man in der Tiefe eine etwa wallnussgrosse feste Geschwulst, die gleichzeitig stark pulsirte. Die Venen des Armes waren noch nicht erweitert, da der Fall noch neu war. Auch war das Schwirren in den Venen ein Paar Zolle von der Aderlasswunde entfernt, nur noch dunkel zu bemerken. Verordnung: Magere Diät, strengste Ruhe, ein Druckverband mittelst einer Rollbinde, Compressen auf die Geschwulst und in der Armbeuge und nach dem Verlaufe der *Art. brachial.* bis zur Achselhöhle. Als nach 21 Stunden der zu feste Verband gelösst werden musste, war das kochende Geräusch weder mehr zu hören noch zu fühlen; es war also in dieser kurzen Zeit die Communication zwischen Arterie und Vene aufgehoben worden. Die Pulsation in der harten Geschwulst war noch stärker als normal. Wiederanlegung des festen Verbandes und abermalige Lösung nach 3 Stunden bei gleichen Resultaten. Nach 10wöchentlicher sorgfältiger Anwendung des Druckverbandes, wurde zur Vorsicht noch 14 Tage ein Verband, wie nach einem einfachen Aderlasse angelegt, und dann Pat. geheilt entlassen. Offenbar war in diesem Falle die Wunde der Arterie einfach durch eine Verbindung der Wundlippen ohne Beeinträchtigung des

Digitized by Google

Lumens des verletzten Stammes geheilt, denn als die genannte Anschwellung in der Tiefe der Armbeuge ganz verschwunden war, fühlte Verf. an dem mageren Arme deutlich das verletzte Gefäss nicht nur unmittelbar unter der Wunde, sondern auch über und unter dieser pulsirend, was nicht hätte der Fall seyn können, wenn sich der verletzte Stamm geschlossen hätte, und das Blut durch die Collateraläste seinen Weg zum Vorderarm hätte suchen müssen. — Der zweite Fall betraf einen 50jährigen, schwächlichen und kränklichen Posamentier, bei dem die Operation schon an sich contraindicirt war. Nach 8 Tagen war die Aderlasswunde geschlossen, nun aber bildete sich die schmerzhafte Geschwulst in der Armbeuge; 14 Tage nach dem Aderlass suchte Pat. Hülfe bei dem Verf. Die Baumnussgrosse Geschwulst pulsirte stark, und mit jedem Pulsschlage hörte man deutlich die Blutwelle summend in die Vene überströmen. Die Blutadern in der Nähe der Wunde waren schon erweitert, und man fühlte das Schwirren in denselben bis zur Mitte des Oberarmes. Nach 4wöchentlicher möglichst fester Anlegung des Druckverbandes war noch nicht die geringste günstige Veränderung eingetreten, da jedoch die Unterbindung hier durchaus contraindicirt war, wurde mit den Einwickelungen fortgefahren, und siehe da, im Laufe der 5ten Woche hörte die Pulsation in der Vene auf, und nach abermaligen 4 Wochen war Pat. geheilt. Pat. kann, obgleich der Arm längere Zeit wegen Verkürzung der Sehne des Biceps, die wahrscheinlich mit lädirt war, nicht gestreckt werden konnte, denselben nach wie vor wieder brauchen, spürt aber, wenn er Wallungen hat, ein Spannen und Dehnen an der verletzten Stelle. Auch bei ihm ist das Lumen der *Art. brachialis* nicht verloren gegangen.

Fall einer ungewöhnlich grossen Kopfverletzung; vom Unteramtsarzt Dr. Fricker in Roth, Oberamts Leutkirch. Patient, 14 Jahr alt, fiel, beim Nachhausereiten eines Pferdes von der Weide, von demselben, und erlitt, ob durch den Sturz oder durch einen Tritt des Pferdes war nicht zu ermitteln, nachstehende Verletzung: Die Weichtheile der rechten Seite des Kopfes bildeten einen grossen, oben festhängenden und auswärtsstehenden Lappen, mit dem ein beträchtliches Knochenfragment in Verbindung stand; der grössere Theil des rechten Seitenwandbeins und ein Theil des Stirnbeins waren in Stücke zerbrochen, die Gehirnhäute an einzelnen Stellen zerrissen, und das Gehirn daselbst oberflächlich verletzt und bloss gelegt. Die Wunde hatte ungefähr $3\frac{1}{2}$ Zoll Breite, 7 Zoll Länge und 17 Zoll Umfang. Das grösste der losgetrennten Knochenstücke war 5 Zoll lang, 3 Zoll breit und hatte 13 Zoll im Umfang. Trotz dem waren die nachfolgenden Zufälle sehr erträglich; die sehr bedeutend gewesene Blutung sistirte nach Anlegung des Verbandes und kalten Wasserumschlägen. Das Wundfieber war mässig, Erbrechen wiederholte sich nur 3mal, Bewusstlosigkeit mit grosser Unruhe aber dauerte einige Tage, dann erholte sich Pat. allmählig, ohne später die mindeste Störung in den Hirnfunctionen zu zeigen. Die Behandlung bestand, nach Abrasirung der Haare und Entfernung der losen Knochenstücke, in einem einfachen

Digitized by Google

Verbande, kalten und Schmucker'schen Fomentationen, und als die Wunde zu eitern begann, in trockenem Verbande. Nach 10 Wochen war die Wunde geheilt, die vernarbte Stelle aber so weich, dass die Bewegungen des Gehirns wahrgenommen wurden. Von einer zum Schutz des letztern angefertigten Perücke wurde nur ein Paarmal Gebrauch gemacht. Nach 2 Jahren war die verlorene Knochensubstanz durch eine zellicht-fibröse Masse so vollständig ersetzt, dass das Gehirn vollkommen geschützt ist. Das Subject ist jetzt 24 Jahr alt und betreibt das Schuhmacherhandwerk ohne jede üble Folge.

Nr. 45.

Beitrag zur Lehre von den Hernien; vom Chirurg Dr. Hahn in Stuttgart. Drei Fälle als Belege, wie schwer in manchen Fällen selbst die Diagnose nicht incarcerirter Hernien ist, namentlich wenn bei Incarcerationssymptomen eine Geschwulst an einer der gewöhnlichen Bruchstellen vorhanden ist, und der Kranke vor dem Eintritte jener von der Existenz der Geschwulst nichts wusste, oder, gestützt auf den Ausspruch seines frühern Arztes, behauptet, die Geschwulst sey kein Bruch, oder man sich auch bei frühern Veranlassungen selbst überzeugt hat, dass die Geschwulst anderer Natur sey.

1) Eine 45 Jahr alte, noch menstruirte Frau bekam fast jedesmal einige Tage vor dem Eintritte der Menstruation bald in der rechten, bald in der linken Leistengegend unterhalb dem Poupartschen Bande schmerzhaft angeschwollene Drüsen, die sich während des Verlaufs der Menstruation wieder zertheilten, in Verbindung mit ziehenden Schmerzen im Hypogastrium, welche sich öfters in den Oberschenkel hinein erstreckten. Diessmal wurde sie am 1. Januar 1836 wieder davon befallen; die Menses traten am 3ten ein, aber die Geschwulst verschwand nicht, und die erwähnten Schmerzen dauerten fort. Die Geschwulst, diessmal in der rechten Seite, sass auf der vordern Wand der von der *Fascia lata* gebildeten Scheide der Schenkelgefässe, und schickte einen schwanzartigen Fortsatz in den obern Theil der eirunden Vertiefung der sichelförmigen Falte derselben hinein. Die zunehmenden Schmerzen erstreckten sich auch gegen den Nabel hinauf; Stuhlgang war am 4ten noch erfolgt. Am 5ten Vermehrung der Schmerzen im Bauche, Erbrechen, Schluchzen, hartnäckige Verstopfung, tympanitische Auftreibung und Schmerzhaftigkeit des Bauches, besonders in der rechten Seite des Hypogastriums, wo man deutlich den Tractus eines sehr ausgedehnten Darmstückes fühlte und sah. Verf. hielt die Geschwulst zuverlässig wieder für eine Leistendrüse, versuchte aber dennoch die Taxis, allein vergeblich; endlich machte er auf den Rath des Leibmedicus von Ludwig einen Einschnitt in dieselbe, wobei es sich ergab, dass die Diagnose richtig und nirgends eine vorgefallene Darmschlinge zugegen war. Keins der nun gebrauchten Mittel schaffte Erleichterung oder Stuhlgang, und am 9ten verschied Pat. wahrscheinlich an innerer Incarceration. Die Section wurde leider nicht gestattet.

2) Eine 48 Jahre alte Frau bekam im J. 1834 unter dem rechten Poupartschen Bande eine beim Berühren schmerzhafte, sonst aber

Digitized by Google

schmerzlose unebene Geschwulst, ohne alle Symptome einer Darmincarceration. Verf. erklärte dieselbe im Verein mit dem Leibmedicus von Ludwig für eine entzündete Leistendrüse, der Hausarzt für eine incarcerirte Hernie, vermochte sie aber nicht zu reponiren. Auf Einreibungen von *Ungt. mercur.* mit *Extr. Bellad.* und später von Jodsalbe verschwand dieselbe allmählig, kehrte auch nicht wieder, und die Frau blieb 2 Jahre gesund. Am 10. Februar 1836 bekam die Frau, angeblich nach einer Erkältung beim Wäscheaufhängen, Schmerzen in der rechten Leistengegend, und Tags darauf zeigte sich unter dem Poupartschen Bande, vor den Cruralgefässen, eine unebene, bei Berührung sehr empfindliche Geschwulst, ohne gleichzeitig vorhandene Schmerzen im Bauche, die, auf 6 in ihrem Umkreise applicirte Blutegel, und eines nachher aufgelegten *Ungt. mercur.* mit *Extr. Bellad.* zwar kleiner wurde, aber noch gleich schmerzhaft blieb, und wozu sich bis zum 15ten, unter abwechselnder Besserung, alle Zeichen der Incarceration gesellten. Ein jetzt angestellter Repositionsversuch war erfolglos. Bei der Abends 6 Uhr bei schlechter Beleuchtung unternommenen Operation schnitt Vrf. aus Versehen statt in den Bruchsack in die mit demselben in ihrem ganzen Umfange verwachsene Darmschlinge, worauf er die Adhäsion theils mit den Fingern, theils mit dem Messer trennte, die Bruchpforte durch einige seichte Einschnitte in das Gimbernatsche Band erweiterte, dann die Darmschlinge in ein mit warmem Wasser getränktes Leinwandläppchen hüllte, und wie gewöhnlich verband. In den ersten Tagen nach der Operation gab es zwar noch einige stürmische Auftritte, neben der kleinen Schnittwunde im Darm entstand durch Ablösung eines kleinen Brandschorfes noch eine Oeffnung in demselben, die Darmschlinge zog sich allmählig zurück, und mit Schluss der 4ten Woche war die Operationswunde vollkommen geheilt. Noch bemerkt Verf. 1) dass während der ersten Tage das von Bright beschriebene lederartige Geräusch, welches bei Entstehung von Adhäsionen zwischen Baucheingeweiden und Bauchwandungen characteristisch sey, in der rechten Seite des Hypogastriums deutlich wahrnehmbar war. 2) Dass er gern zugiebt, sich in Bezug auf den ersten Anfall, den schon der Hausarzt für einen Bruch erklärte, getäuscht zu haben, und 3) dass leichte Darmverletzungen, wie aus diesem Falle zu entnehmen, eben nicht viel auf sich haben, wenn man sich nicht etwa beigehen lässt, das angeschnittene Darmstück in die Bauchhöhle zurück zu schieben, denn es bedeckt sich mit Granulationen und zieht sich allmählig zurück; besser ist es jedoch, man vermeidet solche Verletzungen.

3) Vor mehrern Jahren wurde Vrf. zu einer damals einige 50 Jahre alten, sehr magern Frau gerufen, welche während eines heftigen Hustens einen kleinen Schenkelbruch rechter Seite mit Incarcerationssymptomen bekommen hatte. Die Taxis gelang bald. Einige Stunden später wurde Verf. wieder gerufen, weil die Schmerzen an der Bruchstelle und im Hypogastrium, nebst einem schmerzhaften Ziehen gegen die innern Geschlechtstheile hin noch fortdauerten, obwohl das Erbrechen und Schluchzen aufgehört hatte und reichlicher Stuhlgang erfolgt war. Verf. untersuchte nochmals die Bruchstelle, fand aber keine Vorlagerung, endlich aber ganz in der Tiefe, am innern Rande des Psoas, eine kleine rundliche Erhabenheit, welche nach einigem Welgern seinen Fingern entschlüpfte, und ohne kollerndes Geräusch in die Bauchhöhle zurücktrat, worauf Pat. sogleich frei von Schmerzen war. Verf. konnte sich damals die Sache nicht recht erklären, nahm jedoch an dieser Stelle 2 an Inhalt und Austrittspunct verschiedene Brüche als vorhanden an. Die Frau bekam später, weil sie das ihr unbequeme Bruchband vernachlässigte, öfters solche Anfälle, wobei sich bald Erbrechen und Schluchzen,

Digitized by Google

bald nur Schmerz an der Bruchstelle und im Hypogastrium, nebst Ziehen gegen die Genitalien und Drang zum Uriniren, bald beiderlei Symptome zugleich einstellten. Als die Frau später in Folge eines organischen Herzfehlers starb, zeigte die Section, neben einem Leistenbruche linkerseits, der sich übrigens nie eingeklemmt hatte, wie Verf. vermuthet hatte, auf der rechten Seite einen Schenkelbruch mit einer Darmschlinge, und die für den Durchgang der *Arteria obturatoria* etc. bestimmte Oeffnung der *Membrana obturatoria* sehr erweitert, vor welcher der Harnblasengrund lag, also gleichzeitig eine *Cystocele foraminis ovalis.*

Fall von Kopfverletzung; von Demselben. Einem 14 Jahre alten, gesunden und starken Knaben fiel, als er eben in einen 3 Stockwerk hohen Neubau eintrat, an dessen Dachstuhle Zimmerleute arbeiteten, eine schwerer eiserner Zimmermannsschlegel auf den Kopf, wobei er bewusstlos niederstürzte. Verf. fand mitten auf dem Scheitel eine ziemlich grosse lappige Wunde und eine stark deprimirte Sternfractur. Die örtliche Behandlung beschränkte sich auf kalte Fomentationen des ganz rasirten Kopfes, die allgemeine auf Salzmixturen mit Brechweinstein, reitzende Clystiere und strenges Regimen, und hierbei heilte, obgleich in den ersten Tagen und namentlich auch am 7ten Tage auf einen Diätfehler sehr bedenkliche Symptome eintraten, die Wunde binnen 5 Wochen vollkommen. Der Knochen ist noch deprimirt, Pat. aber bis jetzt gesund; ein Beweis, dass nicht jede Schädelfractur die sofortige Trepanation erheischt.

Zerreissung der Vagina mit bedeutender Blutung und schneller Heilung; von Dr. v. Nick in Heimsheim. Eine 42 Jahr alte Frau, Mutter von 5 Kindern, fiel, grünes Futter auf dem Kopfe tragend, im Begriff einem Wagen auszuweichen, dergestalt auf die demselben angehängte und nachschleifende Egge, dass ein 8—9 Zoll langer und 3 Zoll dicker hölzerner Zahn der letztern in das *Orificium vaginae* drang und sogleich Blut an den Füssen der Frau herabrann. Als Verf. bei derselben ankam, hatte bereits ein enormer Blutfluss Statt gefunden, und Pat. war einer Ohnmacht nahe. Nach Reinigung der äusserlichen und innerlichen Geschlechtstheile mit einem Schwamme quoll dem Vrf. hellrothes Blut, jedoch nicht stossweise entgegen. Die Clitoris war etwas ab- und eingerissen, die Mündung der Harnröhre unverletzt, und in der hintern Wand der Vagina zeigte sich dem Auge und Gefühle ein Riss. Da wegen der ungünstigen Lage der Wunde an Unterbindung eines Gefässes nicht zu denken war, tamponirte Vrf. die ganze Mutterscheide mit einem Tampon von trockener Charpie; da aber auch diess vergeblich war, fertigte er einen neuen Tampon aus Charpie und bestreute ihn dicht mit mimosen Gummi,

Digitized by Google

worauf die Blutung alsbald stand. Die weitere Verordnung bestand: in Ruhe, kühler Lage auf einem Spreusacke und Verbot aller erhitzenden und warmen Getränke. Nach einer ruhigen Nacht urinirte Pat. ohne Abgang von Blut, am Abend aber ging mit dem Stuhlgange etwas Blut ab, offenbar unmittelbar aus den den Mastdarm und die Scheide umgebenden Gefässen. Nach 6 Tagen ging Pat. schon wieder im Zimmer herum, und nach 10 Tagen ihrem Berufe nach.

Verordnungen. 1) *Verfügung, betreffend die zeitige Kenntnissnahme der Polizeibehörden von unglücklichen Geburten*, vom 9. Nov. 1838. Wenn eine Schwangere während ihrer Entbindung oder eine Wöchnerin vor Ablauf der ersten vier Tage ihres Wochenbettes, oder auch in der zweiten Hälfte der ersten Woche, vorausgesetzt, dass in letzterm Falle bei der Entbindung ausserordentliche Zufälle oder Hülfeleistungen Stattgefunden haben, stirbt; so sind sowohl die Hebamme, als der zur Hülfsleistung gerufene Geburtshelfer verbunden, umständliche Anzeige hierüber zu machen, und zwar erstere beim Unteramte, letzterer beim Oberamtsarzte, worauf das weiter nöthig Scheinende verfügt werden wird. War jedoch der Oberamtsarzt selbst der Geburtshelfer, so hat das Unteramt die Meldung der Hebamme sofort an das Bezirks-Polizei-Amt, und diesem auch der Oberamtsarzt seinen hebärztlichen Bericht einzureichen, welches dann beide Berichte sofort der vorgesetzten Kreisregierung zur weitern Verfügung vorzulegen hat. — 2) *Verfügung, betreffend die Tagebücher der Geburtshelfer und Hebammen*, vom 2. November 1838. Die Tagebücher sind mit der grössten Genauigkeit zu führen, und die darin gesetzlich vorgeschriebenen Angaben sollen nicht bloss im Allgemeinen angedeutet, sondern möglichst speciell aufgeführt werden, besonders in Bezug auf die Dauer der Geburt, die Dauer und Art der Hülfleistung und deren Resultate. Auch sind, ausser den einzureichenden Reinschriften die Concepte der Tagebücher sorgfältig aufzubewahren.

N.

Neue Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. Gesammelt und mitgetheilt von dem OMR. Froriep zu Weimar, und dem MR. und Prof. Froriep zu Berlin. Jahrg. 1838. VI. Bd. Nr. X—XX. (Folgereihe Nr. 120—130.)

Nr. X.

Ueber Typhus abdominalis; von Dr. Grossheim in Berlin. (Brandenburger Sanitätsbericht 1835.) Bei den meisten der 21 untersuchten Leichen fanden sich die bekannten Verschwärungen in der Schleimhaut und Drüsenmasse des Darmcanals;

Digitized by Google

wo sie fehlten war eine mehr oder weniger ex- und intensive dunkele Färbung der Schleimhaut vorhanden, die als Folge und Residuum einer, im Leben zugegen gewesenen, schleichenden Entzündung der *Membrana mucosa* gelten musste. In beiden Fällen waren die Symptome während des Lebens dieselben. Die innere Gefässhaut war fast durchgängig sehr dunkel gefärbt. In den grossen Arterienstämmen und in beiden Herzen immer viel schwarzes Blut. Das *Ganglion abdominale* immer geröthet oder entzündet. Bei allen Leichen das Rückenmark und dessen Häute entzündet, und im Canale der letztern beträchtliche seröse Exsudationen, welche im niedrigsten Theile birnförmige Ausdehnungen der Häute bewirkten. An den Nervenanfängen da, wo sie die *Dura mater* der *Medulla spinalis* zu durchdringen im Begriffe sind, feste Lymphmassen auf den Nervenscheiden abgelagert. In einzelnen, sehr acut verlaufenden Fällen dunkle Röthung der grossen, vom Rückenmarke entsprungenen Nerven. Die Substanz des Rückenmarkes bei Vielen ganz erweicht; in den Hirnventrikeln vielfach Serum; doch nicht so constant, wie die eben angegebenen Erscheinungen. Es scheint sonach die Krankheit in einem primitiven Rückenmarksleiden zu bestehen, und wird durch diese Annahme auch Manches der im Leben vorhandenen Symptome erst erklärlich; als: 1) die grosse Hinfälligkeit und Schwäche, welche gleich zu Anfange der Krankheit zugegen ist und im Verlaufe derselben sich steigert. 2) Die Verminderung der Sensibilitätsäusserungen, wenn die Krankheit eine Zeitlang gedauert hat, und welche sich besonders durch die mangelnde Empfindlichkeit gegen Druck vom Liegen und überhaupt unbequemes Lager zu erkennen giebt. 3) Der verminderte Einfluss des Willens auf diejenigen Excretionsorgane, welche ihre Nerven durch Vermittelung der Ganglien oder ohne solche unmittelbar aus dem Rückenmarke erhalten. 4) Die oft beobachtete Erscheinung, dass der Brand in der Gegend des Kreuzbeins als günstige Crise der Krankheit eintritt. Am entschiedensten wird 5) das Ergriffenseyn des Rückenmarkes ausgesprochen durch das, bei Manchem der genannten Kranken vorkommende heftige, wahrem Fieberfrost ähnliche Gliederbeben, welches sich sogar einmal zu entschiedenen clonischen Krämpfen steigerte. Diesem Sectionsbefunde zu Folge hat Verf. seit einiger Zeit angefangen, den *Typhus abdom.* durch örtliche Blutentziehungen längs der Wirbelsäule mittelst Schröpfköpfe und durch starke Mercurialeinreibungen im Rücken (oder auch an andern Körperstellen), durch lauwarme Bäder mit kalten Uebergiessungen des Hinterkopfes, Nackens und Rückens, und durch Calomel mit Digitalis zu behandeln, während er zur Besänftigung der Darmschleimhaut-

Digitized by Google

Entzündung und zur Heilung der Geschwüre die viel gerühmten milden, einhüllenden Mittel, als Mohnöl mit Salepschleim oder Althäa Abkochung, noch lieber aber das, ein wenig adstringirende Malvendecoct anwendet, und glaubt dabei einen etwas günstigeren Erfolg als bei den andern Curmethoden dieser Krankheit erhalten zu haben, obgleich die Krankheit im Ganzen immer noch viel zu häufig tödtlich verlief.

Die *Behandlung der Beinbrüche und Luxationen* gehört in Russland nicht absolut in das Gebiet der Chirurgie, sondern es sind vom Staate besondere Männer dazu angestellt. So erzählt Herr v. Roos, dass als im Marienkrankenhause für Arme in Petersburg in drei Fällen von *Luxatio ossis femoris* die von den Chirurgen der Anstalt angewendeten Einrichtungsversuche vergeblich waren, die Direction einen solchen Mann (Herrn Matweef) kommen liess, der auch durch grosse mit bedeutender Kraftanstrengung verbundene Gewandtheit allen 3 Kranken Hülfe verschaffte. Den Tag vor der Operation liess er den ersten dieser Kranken 3 Wannenbäder, und das 4te am nächsten Morgen nehmen, nach welchem er sogleich die Reposition nach allen Regeln der Kunst versuchte, jedoch ebenfalls nicht damit zu Stande kam. Sofort legte er, mit gänzlicher Beseitigung aller bisher gebrauchten Hülfsmittel, den Kranken auf ein gewöhnliches Bett, und liess ihn am Becken von 2 Personen festhalten, während er den ausgerenkten Oberschenkel mit seinen beiden Armen und Händen so umfasste, dass der Unterschenkel auf seinem Rücken zu liegen kam, und die Kniebeugung auf seiner Schulter ruhte. Jetzt wandte er, ohne sich weiter um die Grundsätze der Chirurgie und Anatomie zu kümmern, nur mechanischen Gesetzen folgend, alle möglichen Kräfte an, um den ausgerenkten Schenkel aus seiner Lage zu entfernen, und ihn der Pfanne näher zu bringen; der Oberschenkel war sein Hebel, Hände, Arme und Schultern gaben die Kräfte her auf den Hebel zu wirken, und die Stelle zwischen dem ausgerenkten Schenkelkopfe und der hohlen Pfanne war der Punct, wohin alle Kraftverwendung, bei der, den Oberschenkel bald in Biegungen, bald in Rotationen, bald in beiden zugleich bewegend, sein Gesicht roth wurde, und die Blutadern am Kopfe und an den Händen von Anfüllung strotzten. Auf einmal hörte man den bekannten dumpfen, die Reposition begleitenden Ton und die Sache war beendigt. Herr Matweef ist am Kaiserl. Hofe zur Behandlung der Beinbrüche und Verrenkungen angestellt, und wird seiner Erfahrung und Gewandtheit wegen, bei wichtigen Vorfällen sei-

Digitized by Google

nes Faches, in den Instituten der Krone, der Stadt und beim Militär, so wie im Privatleben vielfältig gebraucht.

Nr. XI.

Ueber Meningitis tuberculosa bei Erwachsenen; von Valleix. (*Archiv. gén.* Jan. 1838.) Die betreffenden Personen standen im Alter von 17—40 Jahren, und waren sämmtlich phthisisch. Die Zeichen vom Vorhandenseyn von Lungentuberkeln waren bereits seit 2 Monaten bis 2 Jahren vorhanden. Störung der Hirnfunctionen war früher nie zugegen. Der Eintritt der Tuberkelmeningitis characterisirte sich durch einen 4—12 Tage ohne Unterbrechung anhaltenden, den ganzen Kopf einnehmenden, Kopfschmerz, der jedoch immer an der Stirn am heftigsten war. Hierzu trat einen oder mehrere Tage anhaltendes Erbrechen, ein Gefühl von Schwäche, auffallende Langsamkeit oder gänzliches Aufgeben der Arbeit, und, was bemerkenswerth ist, anhaltende Besserung der Brustsymptome seit dem ersten Eintritt der Hirnaffection. In den ersten Tagen zeigt das Gesicht ausser abwechselnder Blässe und Röthe bloss einen Ausdruck von Erstaunen, später wird es ganz ausdruckslos (Physiognomie der Idioten). Hierzu treten völlige Gleichgültigkeit des Kranken gegen seine Umgebungen und sein Leiden, stille oder von heftigem Schreien begleitete Delirien, die wenige Tage vor dem Tode in Coma und kurz vor demselben in wahren Carus übergehen. Paralyse erfolgt nicht bei allen Kranken, und meist erst in den letzten Tagen, dagegen ist in der letzten Zeit heftige Dyspnöe, häufiger, jedoch nicht anhaltender Strabismus, grosse Schwäche vorhanden. Die Circulation ist fast während der ganzen Dauer der Krankheit unverändert, der Puls erhob sich kaum über 64, und erst in den letzten 2—3 Tagen der Krankheit zählte man 100—120 Schläge.

Bei der Section findet man immer in der *Fossa Sylvii* beider Seiten, in der Umgebung der Gefässe, eine Infiltration grauer, halbdurchsichtiger, fester Materie, welche eine beträchtliche Anzahl runder, halbdurchsichtiger fester, oder hellgelber weicher, bald zerstreuter, bald zusammengehäufter Körner von der Grösse eines Hirsekorns bis einer kleinen Erbse enthielt. Einige oberflächlichere fanden sich auch unmittelbar unter der Arachnoidea. Die Infiltration und Granulation umgab die Gefässe und bildete einen Canal, ohne jedoch das Gefäss zusammen zu drücken. Auch fand man ziemlich häufig auf den Seiten der Hemisphären gelbliche Flecke und Streifen längs den Arterien, einem Streifen von geronnenen Eiter ähnlich, bei näherer Untersuchung ist es jedoch die graue Substanz mit Tuberkelkörnern, welche von einem gelblichen Serum umgeben sind, durch die Arachnoidea hindurch jenes täuschende Aussehen bedingend. Ausserdem fand sich etwa in $\frac{1}{3}$ der Fälle Erweichung und punctirte Röthung der Sehnerven und des Chiasma. Die Quantität des Serums in den Ventrikeln variirte von

Digitized by Google

¾—4 Unzen, und 3mal zeigte sich Erweichung des Fornix. Nächstdem fanden sich rohe oder erweichte Tuberkeln in den Lungen, in den Bronchialdrüsen, unter dem Peritonäum, einigemal Darmgeschwüre.

In Bezug auf die Diagnose ergiebt sich aus Vorstehendem, dass man diese Krankheit mit keiner andern, als mit der einfach entzündlichen Meningitis verwechseln kann, was auch bis jetzt immer geschehen ist und geschieht, weil es noch an characteristischen Unterscheidungszeichen beider fehlt. Seit man jedoch die oben angegebenen Symptome dieser immer tödtlichen Krankheit, durch deren oft eintretende Remissionen man sich nicht irre führen lassen muss, beachtet hat, hat man auch stets Tuberkel-Granulationen in der *Dura mater* angetroffen.

Urinmetastase; von Gambari. (*Giornale di Pathologia di Venezia in Gazett. méd.* Nr. 7.) Eine Dame, welche in Folge eines im 38sten Jahre eingetretenen Muttervorfalles häufig an Harnverhaltung litt, erbrach, so oft der Catheter wegen Krampf nicht in die Blase eingeführt werden konnte, stets eine deutlich als Urin erkennbare Flüssigkeit, womit sogleich die Anschwellung und der Schmerz in der Blase verschwanden. Diess dauerte etwa 2 Jahre, alsdann öffnete sich der Urachus gegen den Nabel hin, und nun floss der Urin, wenn er nicht durch die Harnröhre abgehen konnte, durch diese Oeffnung ab, oder wurde wohl auch wie früher durch Harnbrechen entleert. Diess dauerte 12 Jahre. In der letzten Zeit hatte Pat. mit dem Urine Koth weggebrochen und war mehrmals in grosser Gefahr gewesen. Im J. 1834 wurde Gambari consultirt. Dieser liess 3mal täglich den Catheter anwenden, wodurch allen Zufällen vorgebeugt war und die Kranke sich erholte.

Mangelhafte Verknöcherung des Schädels betrachtet Grantham (*Lond. med. Gaz.*) als Ursache von Epilepsie, Hirncongestionen und Wasserkopfkrankheiten, die zwischen dem 10ten und 20sten Monate zum Ausbruche kommen. Die Ursache der unvollkommenen Verknöcherung ist Scrophulosis und deren Ursachen. In mehrern solchen Fällen, wo die Suturen und Fontanellen weit offen standen, und Blutegel, Vesicatore und Calomel nebst andern Mittel gegen das betreffende Leiden durchaus nichts nützten, wurde sogleich Besserung und radicale Heilung durch Zusammenziehen des Kopfes mittelst einer Binde, und innerlich Kalkwasser, bewirkt. In einem andern Falle wurde statt der Binde eine künstlich zubereitete Cautschuckmütze angewendet.

Digitized by Google

Nr. XII.

Ueber eine neue Behandlungsmethode des schiefen Halses; von Jules Guerrin. (*Gazette méd.* Nr. 14.) Dieselbe besteht in einem chirurgischen und einem mechanischen Verfahren. Ersteres besteht in der Durchschneidung des Sternomastoideus 6—8 Linien über seiner Sternal-Insertion unter der Haut vermittelst einer einfachen Punction nach 2 verschiedenen Operationssystemen, auf die wir hier nicht näher eingehen können; letzteres besteht in einem mechanischen Verfahren, wodurch die passive Retraction der übrigen Muskeln derselben Seite und der der andern Seite überwunden werden soll, welche letztere bis auf einen gewissen Grad eine Neigung des Kopfes gegen die Wirbelsäule, eine Drehung der letztern, Neigung der Halswirbel gegen den ersten Rückenwirbel und eine Verkürzung sämmtlicher langen Muskeln des Halses beider Seiten unterhalten. Das Hauptmittel dagegen ist ein orthopädisches Streckbett, dessen Kopfstück in verschiedener Richtung beweglich ist, so dass man nach einander, oder zu gleicher Zeit eine parallele oder schräge Streckung des Kopfes, und eine Rotation desselben in jeder Richtung ausführen kann. Die Dauer dieser mechanischen Behandlung erstreckt sich übrigens je nach Alter und Grad der Deformität selbst auf mehrere Monate.

Ueber einige Folgen der unvollkommenen Harnverhaltung. (Béniqué, *de la retention d'urine.* Paris, 1838. 8. p. 256.) Von allen Blasenleiden ist dasjenige das bedenklichste, welches sich, durch die Hernie der Schleimhaut zwischen den Muskelbündeln, characterisirt. Diese Muskelbündel bilden bekanntlich eine Art von unregelmässigem Netz und in der Mitte der Maschen ist alsdann die Schleimhaut unmittelbar mit dem Peritoneal-Zellgewebe in Berührung, und wird der Hals dieser kleinen Schleimhautbruchsäcke durch die Muskelcontraction aber endlich verengert. Ist diese Ausdehnung bloss vorübergehend, so nimmt die Schleimhaut ihre frühere Lage wieder an, dauert aber der Druck auf die schwachen Puncte zu lange fort, so zeigt die Blase Anhänge, deren Anzahl und Ausdehnung sehr verschieden ist. Da nun diese Säcke keine Muskelfasern haben, so werden sie sich auch nur schwer entleeren, und das Zurückbleiben der Flüssigkeit wird endlich Entzündung, Zerreissung und Peritonitis veranlassen. Am sorgfältigsten hat Mercier diese Zustände untersucht, und während seines Aufenthaltes im Bicêtre nicht nur die Existenz dieser Säcke nachgewiesen, sondern auch gezeigt, wie sich dieselben entwickeln, vervielfältigen, in Entzündung übergehen und endlich zerreissen. Ein weniger

Digitized by Google

aufmerksamer Beobachter kann diese Zerreissungen sehr wohl von einem Abscesse herleiten, welcher sich in dem Peritonealzellgewebe entwickelt hätte, bei sorgfältiger Untersuchung bemerkt man aber fast immer die Oeffnung, durch welche die Blasenschleimhaut durchgeht, um sich auf den Wänden des kleinen Sackes noch weiter auszudehnen. Dagegen lassen sich diese spontanen Perforationen wohl kaum mit denen verwechseln, welche durch die Berührung oder den Druck eines Catheters bewirkt sind, indem die letztern immer Folge der Abstossung eines Brandschorfes sind, wesshalb sich auch stets in der Umgebung der Oeffnung Gewebsveränderungen vorfinden müssen. Die hernienartige Ausdehnung der Schleimhaut beweisst übrigens, wie gefährlich es ist, einen Kranken sich in den Anstrengungen zum Austreiben des Harnes erschöpfen zu lassen. Desshalb dürfen bei vollkommenen Harnverhaltungen auch niemals Bougies eingeführt werden, indem die Harnblase selten noch die nöthige Kraft hat, den Urin auf dem engen Wege hinauszutreiben, den die Bougie macht, und noch weniger darf man auf die Naturkraft oder antiphlogistische Mittel vertrauen, sondern man muss stets den Catheter einführen.

Nach Dr. Lachèse's *Untersuchungen über die Wirkungsweise des Arseniks* (*Annales d'hygiène publique.* Tom. 17.) soll $\frac{1}{8}$ Gr. bei einem erwachsenen, gesunden Menschen schon Zufälle veranlassen, $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Gr. aber schon Intoxicationserscheinungen hervorrufen, und 1 — 2 Gr. den Tod verursachen. Grosse Gaben, besonders in Pulverform, sollen die Thätigkeit des Herzens und des Gehirns suspendiren; mittlere wiederholt gereicht, den Magen und Darmcanal afficiren und nervöse Erscheinungen hervorrufen, ganz kleine wiederholte Gaben aber eine langsame Vergiftung bewirken, und den Tod mehr durch Störung des Verdauungssystems, als durch eine Affection des Nervensystemes bewirken.

Nr. XIII.

Ueber eine seit Ende vorigen Jahres 1837 *in London oft vorgekommene epidemische Krankheit.* Diese, bis dahin namenlose Krankheit gleicht nach den DD. Headland, Bennet, Whiting, Clutterbuck bei ihrem, gewöhnlich plötzlichen Eintritte dem *Delirium tremens,* scheint von einem eigenthümlichen Zustande der Atmosphäre bedingt zu werden, und ist mit einem eigenthümlichen, bald glänzend rothen, bald dunklen, bald den gewöhnlichen Petechien gleichendem Ausschlage verbunden. Ein mehr passives Verhalten, nebst Sorge für Offenerhaltung des

Digitized by Google

Leibes, so wie für Reinlichkeit und Lufterneuerung scheint das beste therapeutische Verfahren dabei zu seyn, wogegen Reitzmittel und Aderlässe schädlich sind.

Physiologische und therapeutische Eigenschaften des reinen Tannins; nach Cavarra. (*Bulletin thérapeutique.*) Das reine Tannin zu 2½ Gr. p. d. in Pillenform 3 Tage hinter einander genommen, bewirkte eine 8tägige, hartnäckige Verstopfung, welche am 9ten Tage durch 2 Tropfen Crotonöl beseitigt wurde. Man gab desshalb einer Dame, welche seit 16 Monaten an einer hartnäckigen, allen Mitteln widerstehenden Diarrhöe litt, 5 Pillen, jede von ¼ Gr. Tannin, worauf nicht nur die Diarrhoe, sondern auch eine Leucorrhoe verschwand, an welcher die Dame schon seit 18 Jahren litt. Es scheint sonach das Tannin nicht nur auf die Schleimhaut des Darmcanals, sondern auf sämmtliche Schleimhäute des Körpers adstringirend einzuwirken. In gleicher Art wurde mit 6 Gr. Tannin (¼ Gr. täglich) ein chronischer Lungencatarrh geheilt. C. schloss hieraus 1) dass das reine Tannin, theils dadurch, dass es die Schleimhäute impermeabel macht, theils durch seine Einwirkung auf das Nervensystem Schleimflüsse heile; 2) dass es auch bei Bluthusten, Gebärmutterblutflüssen und Gonorrhoe heilen kann. Es kann in Form von Pillen, Lavements oder Mixturen, und in der Dosis von ¼ — 2 Gr. gegeben werden, ohne eine nachtheilige Verstopfung zu befürchten. Die Wirkung des Mittels muss aber sorgfältig bewacht werden.

Ueber die Entzündung der Sehnenscheiden am untern Ende des Radius; von Maingault. (*Revue médicale.*) „Erwachsene Individuen, die mit ihren Händen mühevolle Arbeiten verrichten, wie z. B. Schreiber, Maler u. s. w. empfinden bisweilen in dem einen Daumen der Hände ein Gefühl von Ermüdung. Diesem folgt bald zuerst eine leichte Anschwellung, welche schmerzhaft wird, und sich gewöhnlich von dem ersten *Os metacarpi* bis an den äussern und untern Theil des Vorderarmes erstreckt. In dem Umfange eines sehr starken Gänsekieles zieht die Geschwulst sich an den Sehnen der *Extensores* und des *Abductor pollicis* hin; der bereits vorhandene Schmerz wird lebhafter, steigert sich bei der Berührung, oder bei jeder Bewegung des Daumens, besonders bei der Beugung, der Pronation des Vorderarmes und der Hand. Zu diesen Erscheinungen gesellt sich eine abwechselnde Crepitation. In der Mehrzahl der Fälle hat die Hautröthe an der Stelle, wo die Scheide der vereinten Sehnen sich befindet, grosse Aehnlichkeit mit der bei der Gicht vorkommenden.“ Uebri-

Digitized by Google

gens stellen sich diese Erscheinungen immer nach mehr oder minder anhaltenden Anstrengungen der Hände ein. In Bezug auf den Sitz des Uebels ist, nach dem jedesmaligen Grade desselben, bald dieses, bald jenes System der Gewebe mehr oder minder betheiligt, als: 1) die Sehnen der äussern Radialmuskeln, 2) die fibrösen Scheiden, die sie aufnehmen; 3) ihre Synovialhäute; 4) die sie bedeckenden *Fibro-cartilagines*; endlich 5) das Zellgewebe und die Haut, welche diese verschiedenen Apparate einhüllt. Vorzugsweise aber entwickelt sich nach dem Vrf. die Entzündung mit einer gewissen Heftigkeit in den, die fibrösen Sehnenscheiden auskleidenden, Synovialsäcken, so wie in den Sehnenknorpeln der Scheide, in Folge dessen sich alle Gewebe, die den irritirenden Ursachen unterworfen sind, sich mehr oder weniger schnell entzünden. So dauert es nicht lange, dass die Entzündung sich von Innen nach Aussen fortpflanzt, bis auf das Zellgewebe und die Haut. In Bezug auf die Behandlung reicht ein passender Verband und Ruhe oft allein hin, das Leiden binnen wenigen Tagen zu beseitigen. Gewaltsame Zerrungen und die Heftigkeit der Zufälle erfordern jedoch zuweilen noch verdünnende Getränke, örtliche Bäder, Blutegel oder erweichende Umschläge. Immer aber ist der Verband die Hauptsache, der in einer den Daumen mit einschliessenden fest angelegten Binde, oder einem Armbande aus Flanell oder einem andern Stoffe (zuweilen mit Beihülfe einer Pappschiene) bestehen kann. Immer aber muss der Daumen in den Verband mit eingeschlossen seyn, da dieser sonst, vermöge seines eigenen Gewichts und der geringen Action seiner Extensoren, in die Pronation versetzt und der Schmerz wieder hervorgerufen oder vermehrt werden würde.

Cauterisation des untern Nasenganges bei Thränenfistel **ist, von Bonnet empfohlen, von Cazenave in Bordeaux bereits seit 6 Jahren in vielen Fällen mit Glück angewendet worden. Der Zweck ist, hier, wie bei andern Schleimhautentzündungen, durch Anwendung des Höllensteins zu zertheilen, wie es bekanntlich auch schon bei Verschliessung der *Tuba Eustachii* mit Glück geschieht. (*Gazette méd.* Nr. 6.)**

Nr. XIV.

Sehr ausgebreitete Verbrennung **(von 600 Quadrat-Zoll Oberfläche) *glücklich geheilt.* (*Lond. med. Gaz.* Decemb. 1837.) Betraf einen 16jährigen Burschen; die Verbrennung durch Feuerwerk erstreckte sich über den linken Arm, beide Achselhöhlen, den Rücken hinunter, über die Brust, den Unterleib, beide Oberschenkel, so dass die Wunde grösstentheils $\frac{1}{4}$ Zoll tief war. Das**

Digitized by Google

Unterhautzellgewebe war zerstört, Arterien und Venen lagen gleichsam präparirt auf den Fascien. Der Fall verlief in 6 Stadien: Depression, Reaction, Exfoliation, Ulceration, Granulation und Vernarbung. Indicationen bei der Behandlung waren: 1) kräftige Nahrung, 2) gehörige Bedeckung der Wunde zur Regulirung der thierischen Wärme, und 3) der äussere und innere Gebrauch antiseptischer Mittel. Im Stadium der Depression (48 Stunden): Bähen der Wundränder mit Terpentingeist, Bestreuen des ganzen Rumpfes mit Mehl, Einwickeln des Körpers in eine Bettdecke, an deren äusserer Seite Wärmflaschen angelegt wurden. Innerlich alle 6 Stunden 30 Tropfen Opiumtinctur in Grog. Diät: Fleischaufguss mit Arrowroot. Pat. in diesem Stadium comatös, Puls zitternd und schnell. Im Stadium der Reaction (4 Tage) war das Gehirn sehr aufgeregt, Puls 150—200; der Magen vertrug nichts, bis ein Clystier von stark gesalzener Fleischbrühe gegeben wurde, welches sehr beruhigte. Innerlich *Kali carbonicum* mit *Liq. ammonii aromaticus.* Auf die Wunde Umschläge mit Hefe. Die Exfoliation (25 Tage) war von typhösem Fieber begleitet. Behandlung: Leinsamenumschläge mit Kalk und China, zur Nahrung Portwein u. Fleischbrühe, reichliche Entwickelung von Chlorgas im Zimmer, nährende Clystiere aller 6 Stunden. Während der Ulceration, Granulation und Vernarbung und nach Beendigung des Typhus erhielt Pat. Milchdiät; die Wunde wurde mit Kalkwasser und Chinainfusum bespritzt, mit einfachem Cerat und einer Schicht Watte bedeckt. Nach 3 Monaten litt Pat. besonders an Decubitus; im 4ten bekam er einen Anfall von Bronchitis mit Blutauswurf, und nach 18 Monaten, als er schon wieder ausgehen konnte, auf einmal einen Erysipelas, wodurch die bis auf 45 Z. verkleinerte Wunde wieder bis zu 150 Zoll vergrössert wurde. Die Weichtheile an der äussern Seite des einen Fusses wurden ganz zerstört. Der Tod schien unvermeidlich; dennoch wurde Pat. durch beharrliches Liegen, kleine Gaben Opium, Salpetersäure u. s. w. wieder gerettet, und nun ging die Heilung rasch vorwärts.

Nr. XV.

Behandlung der Muskelcontracturen durch Ausdehnung, Kneten und Klopfen; von Recamier. (*Revue méd.* Jan. 1838.)

Die Behandlung des Verfs. bestand, je nach der Individualität des Falles und der Beschaffenheit der contrahirten Muskeln, theils in einem regelmässigen Klopfen des schmerzhaften Theiles mit der Hand auf elastische Weise, theils in Erweiterung des contrahirten Muskels (z. B. des *Sphincter ani* bei hartnäckiger

Digitized by Google

Verstopfung, bei Fissuren und dem dadurch bedingten schmerzhaften Stuhlgange), theils durch Kneten und Massiren der betreffenden contrahirten Muskelparthien (z. B. des Blasenhalses vom Rectum aus nach dem Schaambogen hin bei Harnverhaltung, des Uterus vom Mastdarme und gleichzeitig vom Unterleibe aus bei Unebenheiten und Knoten in demselben u. s. w.), theils durch selbst mit einiger Gewalt vorgenommene Bewegungen der contrahirten Theile (Extremitäten) in den verschiedensten Richtungen, um den Widerstand der die Bewegungen verhindernden Muskeln zu überwinden (eben so beim *Caput obstipum*); theils durch Compression (wie bei fieberloser nervöser Colik durch Druck beider Hände auf den Unterleib, Tragen eines mit einem Druckkissen versehenen Gürtels, Sitzenlassen auf dem Unterleibe, mit oder ohne damit verbundenem Massiren der schlangenförmigen Darmwindungen durch die Bauchdecken hindurch.*) Eine Menge Krankheitsgeschichten dienen als Belege des hier kurz Zusammengefassten. Als Endresultat seiner Abhandlung endlich stellt der Verf. selbst nachstehende Sätze auf: 1) Man muss, behufs der Behandlung, die Muskelkrämpfe und Contracturen unterscheiden, welche nicht vom Nervensysteme ausgehen, sondern eine unmittelbare Affection der contrahirten Function der Muskeln darstellen, welche dem Willen unterworfen sind, oder nicht, d. h. welche vom Cerebro-Spinalsysteme oder vom Gangliennervensysteme abhängen. 2) Bei den idiopathischen Muskelcontractionen, bei Torticollis, bei Dyspnöe, bei Krampfcoliken, bei permanentem Krampfe der Sphincteren u. s. w. scheinen Extension, Compression und Massiren, besonders mit bestimmten Pausen, zur Behandlung eben so gnügen zu müssen, wie bei den gewöhnlichen Krämpfen. 3) Die Durchschneidung der Muskeln, bei Torticollis und Mastdarmstrictur, muss selten nöthig seyn, ausser in Fällen von fibröser Entartung, oder bei angeborenem Mangel der entsprechenden Länge dieser Organe. 4) Vielleicht ist diese Behandlungsweise auch bei tetanischen Affectionen anwendbar?

Schwangerschaft mit Gebärmutterwassersucht wurde von Aliprandi zu Turin (*Repertor. med. del Piemonte*, IV. 1837.) bei

*) Interessant war besonders in dieser Beziehung die durch die Compression des Unterleibes mittelst eines Druckgürtels schnell bewirkte Heilung eines seit mehrern Monaten bestehenden heftigen fieberlosen Schluchzens, verbunden mit krampfhafter, stossartiger Erschütterung des ganzen Körpers, so wie schon ziemlich weit gediehener Verkrümmungen und endlich hysterischer Paroxysmen, die sogleich nachliessen, so wie die contrahirten Muskeln des Nackens durch Massiren und durch Bewegungen des Kopfes erschlafft worden waren u. s. w.

Digitized by Google

einer jungen Frau im 4ten — 5ten Schwangerschaftsmonate beobachtet. Neun Tage darauf stellten sich Wehen ein, und die Frau abortirte mit 2 Fötus, denen ein Abfluss von mehr als 20 Pfund Wasser vorausging, worauf der ungeheure aufgetriebene und überall fluctuirende Leib zusammenfiel; die Frau genass.

Nr. XVI.

Neuralgie des untern Endes des Rectums; von Bushe. (G. Bushe, *Treatise on the malformations, injuries and diseases of the rectum and anus. With plates.* New-York, 1837.) Die meisten Fälle, in welchen der Anus und die Harnwerkzeuge zu gleicher Zeit der Sitz einer Neuralgie seyn sollen, sind nicht als eine Krankheit des Afters zu betrachten, sondern es ist, in Folge der Reitzung der Geschlechts- und Harnwerkzeuge, der *Sphincter ani* sympathisch in einen Zustand schmerzhafter Contraction versetzt. Der einzige dem Verf. in seiner Praxis vorgekommene wahre Fall, in welchem eine Neuralgie von den Harnwerkzeugen ausging, und sich auf das untere Ende des Mastdarms selbst ausbreitete, betraf einen Arzt von mittlern Jahren und bei nervösem Temperament von ziemlich guter Gesundheit, welcher von Zeit zu Zeit an Neuralgien des Gesichts, des Magens und der Hoden litt. Zwei- oder dreimal des Jahres wurde er von einem 12 — 24 Stunden anhaltenden Schmerz über dem Schaambogen mit Drang zum Uriniren befallen. Seltener litt er an einem sehr heftigen Schmerze in der Spitze des Penis, oder in dem hintern Theile der Harnröhre, begleitet von einem ähnlichen Zustande im untern Theile des Mastdarms, jedoch ohne Contraction des Sphincter, und ging diesen Anfällen gewöhnlich eine Neuralgie irgend einer andern Körperstelle voraus, oder sie folgte ihnen nach. Kein Mittel nutzte etwas, nur Druck während des Paroxysmus erleichterte wesentlich. — Ausserdem erzählt Verf. noch 3 Fälle, in denen sich die Neuralgie auf den untern Theil des Mastdarms beschränkte.

Der erste dieser Fälle betraf eine 30 Jahr alte Dame, welche seit mehrern Monaten an nie gänzlich nachlassenden lancinirenden Schmerzen im untern Theile des Rectums, die sich gegen Abend und bei Temperatur-Veränderungen verschlimmerten, und womit dann eine melancholische Stimmung und hartnäckige Stuhlverstopfung verbunden war, litt. Im Darm zeigte sich nirgends eine Spur organischer Veränderung, auch vertrug der Darm jeden Druck des Fingers, nur eine kaum ½ Zoll vom Rande des Afters entfernte Schillingsgrosse Stelle auf der linken Seite des Darmes machte Pat. beim Druck mit dem Finger laut aufschreien. Alle Mittel blieben fruchtlos. — Eben so verhielt es sich mit einer andern 25 Jahre alten Dame, nur hielten hier die Schmerzen einen periodischen Typus, begannen in den Nachmittagsstunden und milderten sich nach 3—4 Stunden, waren auch, was bei der ersten Kranken nicht der Fall war, von unwillkührlichen Contractionen des

Digitized by Google

Sphincter begleitet. Eine Structurveränderung war ebenfalls nicht zu entdecken, aber ebenfalls eine höchst empfindliche Stelle wenige Linien über dem After auf der rechten Seite des Darmes vorhanden. Als alle Mittel fruchtlos blieben, durchschnitt Verf. die schmerzhafte Stelle und den Sphincter, und die Kranke war geheilt. — Der dritte Fall betraf eine 19jährige, schwächliche und äusserst nervöse Dame, die bereits 7 Jahre an Gesichtsschmerz litt. Sie verheirathete sich, und im 3ten Monate ihrer alsbald erfolgten Schwangerschaft stellte sich ein den obigen ähnlicher heftiger lancinirender Afterschmerz ein, der sich nur durch das feste Anpressen einer Serviette gegen den After erträglich machen liess. Nach der Niederkunft hörte der Schmerz auf, und kehrte erst im vorigen Frühjahre wieder, als sie aufs Neue schwanger wurde. Sie abortirte und der Schmerz verschwand wieder. Zu bemerken ist, dass nach der Entwöhnung des ersten Kindes sich wieder der frühere heftige Gesichtsschmerz eingestellt hatte. — Einen vierten hierher gehörigen Fall erzählt Mayo. Derselbe betraf einen Mann, welcher 2 Jahre vorher an einem syphilitischen Geschwür gelitten, und dagegen sehr viel Mercur genommen hatte. Nach Heilung des Geschwürs hatte sich ein heftiger, nicht anhaltender, täglicher, aber zu unbestimmten Zeiten eintretender Schmerz in den Schneidezähnen und im Mastdarme eingestellt, der bereits 1½ Jahre dauerte. Von vielen fruchtlos versuchten Mitteln brachte nur die Sassaparille Hülfe.

Eigenthümliche Form des Wechselfiebers bei Wöchnerinnen; von Canuto. (*Bulletino della Scienze mediche di Bologna.*) Die Symptome dieses Fiebers sind die des Puerperalfiebers, entweder einfach oder mit Gastroenteritis, Pneumohepatitis u. s. w. complicirt, je nach der Intensität des krankhaften, spezifischen Princips. Die Intermittens ist sonach immer mehr oder weniger larvirt, und nur das Typische des Anfalls, die Verschlimmerung sämmtlicher Symptome während des Paroxysmus, wo oft noch bedenklichere Symptome hinzutreten, als z. B. erstickender Husten, kurzer Athem, pleuritische Schmerzen, Ohnmachten, Herzklopfen, äusserste Aufregung u. s. w., vor Allem aber der Umstand, dass das Uebel immer mit einem mehr oder weniger deutlichen Froste beginnt und gegen das Ende des Anfalls sich ein leichter allgemeiner oder localer Schweiss einstellt, sichern die Diagnose, während der Puls, der immer beschleunigt ist und selbst in den Intermissionen keine besondere Verschiedenheit darbietet, nichts sagt. Unerkannt geht das Fieber bald in ein anhaltendes über und wird sehr gefährlich, dagegen weicht es, erkannt, stets dem kräftigen Gebrauche des Chinins in Verbindung mit antiphlogistischen Mitteln.

Ein Fall von Luxation des Acromialendes des Schlüsselbeins nach unten erzählt Dr. Tournel im *Arch. gén.* Dec. 1837. Diese so seltene, ja für unmöglich gehaltene, von Petit aber schon angenommene Luxation betraf einen Soldaten, der mit dem Pferde gestürzt war, welches ihm beim Aufspringen den

Digitized by Google

Fuss auf die vordere Seite der linken Schulter aufgesetzt hatte, wo sich auch noch eine Ecchymose in Hufeisenform vorfand. Hierdurch war ein Zurückweichen des Schulterblattes bewirkt worden, das Schlüsselbein blieb zwar in Verbindung mit dem Brustbeine, aber die Bänder zwischen ihm und dem Schulterblatte wurden zerrissen, und sein äusseres Ende glitt unter das Acromion ab. Zuerst überzeugte sich Verf. durch Umfassen der Schultern und rasches Drehen des Armes, dass der Oberarm in seiner normalen Lage sey, wobei er zugleich erkannte, dass der Oberarmkopf nicht in der Achselhöhle stand. Der linke Arm war ein wenig länger als der andere; der Ellenbogen so wie der übrige Arm lag an der Seite des Rumpfes; aufheben konnte ihn der Kranke nicht, durch fremde Hülfe aber liess sich der Arm leicht und ohne Schmerz in jeder Richtung bewegen. Die Schulter war nicht mehr rund, sondern hatte nach Aussen, unter dem Acromion, einen Eindruck; die Schulter zeigte ausserdem zwei Hervorragungen, eine innere obere vom Acromion, eine äussere untere von der Clavicula. Kein Taubseyn der Finger noch Schmerz; die Spitze der linken Schulter dem Brustbeine näher, als die der rechten Schulter; führte man endlich den Finger auf der Schulterblattgräthe von hinten nach vorn bis zum Acromion, so wurde er nicht durch eine Hervorragung des Schlüsselbeins aufgehalten. Setzte man das Knie zwischen beide Schultern und zog diese nach hinten, so verschwanden diese Formveränderungen, entstanden aber sogleich wieder, so wie man die Schultern sich wieder selbst überliess. Die Reduction wurde bewirkt, indem man das Knie an der Rückenwirbelsäule gegenstellte und die Schulter nach hinten zog. Der Verband bestand darin, dass man ein keilförmiges Kissen in die Achselhöhle befestigte, und Dessault's Verband des Schlüsselbeinbruches anlegte. Wegen Unfolgsamkeit des Kranken musste jedoch dieser Verband nach 2 Tagen abgenommen u. der des Prof. Flamant angelegt werden. Es besteht derselbe in einem Achselkissen und in einem rinnenartigen Sacke, in welchen der gebogene Arm eingelegt und gegen die rechte Schulter hin befestigt wird, worauf noch einige Zirkeltouren um den ganzen Rumpf gemacht werden. Er hat den Vortheil die kranke Stelle unbedeckt zu lassen. Pat. wurde, trotz seiner Ungeduld und Unfolgsamkeit **nach 32 Tagen vollkommen geheilt entlassen.**

Eine neue Operation einer Scheidenblasenbildung (Cystoplastie vaginale) **hat Gobert bei einer Frau gemacht, welche seit 18 Monaten an einer Fistelöffnung litt, welche hinter dem Blasenhalse ihren Sitz und einen Zoll Durchmesser hatte. G. bildete**

Digitized by Google

auf Kosten der grossen Schaamlippe einen Lappen, durchstach diesen mit einer Nadel und führte die beiden Fadenenden vermittelst der Bellocque'schen Sonde durch die Harnröhre heraus. Die blutige Fläche des Lappens wurde nun nach oben gewendet, an seinem Stiele umgebogen, und gegen die Fistelöffnung angedrückt; hierauf wurden die Fistelränder angefrischt und der Lappen durch Suturen angeheftet. Die Vereinigung kam zu Stande und die Heilung war vollkommen. Ein anderer Versuch mit dieser Operationsmethode missglückte, weil der transplantirte Lappen zu dünn war.

Nr. XVII.

Behandlung des Starrkrampfes durch Electricität. Hierüber machte Matteucci der Pariser Academie der Wissenschaften am 14. Mai folgende Mittheilung: Die Thatsache, nach welcher die Durchleitung electrischer Strömungen durch das Rückenmark und die Extremitäten eines dazu präparirten Frosches, die Extremitäten des letztern starr und steif macht, fortgesetzte Strömungen aber diese Contractionen zuletzt wieder völlig aufheben, brachte den Verf. auf den Gedanken, nach Nobili's Vorschlag die Electricität auch zur Heilung des Tetanus zu versuchen. Der ihm hierzu von Dr. Farina überwiesene Kranke hatte vor 10 Tagen einen Schuss in den Unterschenkel erhalten, und sein Tetanus war die Folge der Anwesenheit vieler Schrotkörner in den Muskeln, Sehnen u. s. w. des verletzten Gliedes. Die Electricität wurde erst zwei Tage vor dem Tode des Kranken angewandt, als sich der Tetanus bereits in seiner ganzen Stärke entwickelt hatte. Die angewandten Säulen bestanden aus 25, 30 und 35 Paaren von $3\frac{1}{2}$ Zoll Durchmesser, und waren mit leicht gesäuertem Salzwasser geladen. Die Strömung ward vom Ende des Rückenmarks bis zum Halse geleitet und $\frac{1}{4}$ Stunde lang unterhalten, indem man binnen dieser Zeit zwei Säulen nach einander anwandte, auch die in Leinwand ausgehenden Enden der Poldrähte, welche sich mit der Haut in Berührung befanden, anfangs mit wenig und dann mit besser leitendem Wasser befeuchtete. Man wiederholte die Anwendung binnen 2 Tagen 6mal, und jedesmal fühlte sich der Kranke beruhigter, er öffnete den Mund, alle Muskeln erschlafften, die Haut wurde feucht und die Circulation nahm ihren gewöhnlichen Lauf wieder an. Leider war jedoch die Besserung nicht von Dauer, und die Anwendung der Säule zeigte sich später in dieser Beziehung erfolglos; Pat. starb.

Digitized by Google

Operation eines Hirnwasserbruches; von Dr. Alphons Thierry. (*L'Expérience*, 20. Nov. 1837.) Eine 24 Jahre alte Frau kam leicht und zu rechter Zeit mit einem Knaben, ihrem dritten Kinde, nieder, der eine grosse Geschwulst hinter dem Kopfe hatte, und künstlich aufgefüttert wurde. Als er 9 Tage alt war, sah ihn Verf., und fand im Nacken eine $\frac{2}{3}$ so grosse als der Kopf, bis gegen den Rücken herabreichende Geschwulst. Sie wurde gegen das Hinterhaupt, wo sie gleichsam gestielt war, enger, war mit Haaren bedeckt, durchsichtig und fluctuirend; ein Druck auf dieselbe machte das Kind nicht schreien, auch waren keine Hirnsymptome vorhanden. *Spina bifida* fand nicht Statt. Wegen steter Zunahme der Geschwulst und drohender Zerreissung derselben, machte Verf. am 27sten Tage nach der Geburt am tiefsten Puncte der Geschwulst eine Punction, wobei eine Menge durchsichtiges Serum abfloss, und, da die Geschwulst nicht zusammenfiel, eine zweite an der hintern Seite, wobei $3\frac{1}{2}$ Unze blutige Flüssigkeit abfloss. Man fühlte jetzt an der Basis der Geschwulst einen Körper von mittlerer Consistenz und der Grösse einer länglichen Nuss. Als man jetzt die Geschwulst der Länge nach spaltete, zeigte sich eine sehr grosse, in mehrere Abtheilungen getheilte seröse Höhle, und in deren Mitte eine durchsichtige, von einer Flüssigkeit in die Höhe gehobene, den consistenten Körper bedeckende Haut. Nach Einführung des Fingers in die Höhle bemerkte man eine Oeffnung in den Schädelwandungen, durch welche die Geschwulst hernienartig hervorgedrungen. Versuche zur Reposition waren vergeblich; Verf. legte daher die serösen Flächen und die Haut so genau als möglich auf den hervorragenden Körper und machte 3 Zapfennähte, mittelst kleiner Elfenbeinstäbchen. Das Kind war während der Operation ganz ruhig. Tags darauf musste man das Hautstück, welches ausserhalb der Sutur lag, ausschneiden, weil es anfing, brandig zu werden. Am 3ten Tage wurden die Suturfäden weggenommen; die Wunde war fest vereinigt, jedoch blieb eine kleine Oeffnung, durch welche etwas Flüssigkeit abging, wenn man darauf drückte. Bis zum 16ten Tage nach der Operation blieb das Kind wohl, dann trat Schwäche und Zellgewebsverhärtung ein, und am 18ten Tage nach der Operation (44sten nach der Geburt) starb das Kind.

Section. Brust- und Baucheingeweide normal. Die durch die Operation von ihrer Flüssigkeit entleerte Höhle von einer zufällig entstandenen serösen nicht mit der Höhle des Gehirns zusammenhängenden Haut ausgekleidet und in mehrere Fächer abgetheilt. Die Geschwulst erschien durch eine abgeplattete Verlängerung der beiden hintern Lappen des Gehirns und des hintern Endes des *Corpus callosum* gebildet, welche aus der Schädelhöhle hervordrangen. In den Hirnhöhlen eine

Digitized by Google

ziemlich grosse Quantität Flüssigkeit, und in der linken einige flockige Häute, die Operation der Hinterhauptgeschwulst war in der Mittellinie des Hinterhauptbeins zwischen der obern und untern Hinterhauptsgrube; unterhalb dieser Oeffnungen das kleine Gehirn unverändert, und von den Ausdehnungen des grossen Gehirns durch das Tentorium getrennt.

Eigenthümlicher Fall von periodischer Monomanie; von James Johnson. (Aus Johnson: *Medico-chirurgical Review.* July 1837.) Der Fall betraf einen 56 Jahre alten, reichen Engländer, der 30 Jahre in Ostindien gelebt und vor einiger Zeit bei einer Bewerbung um eine Parlamentsstelle durchgefallen war. Seit der Zeit wankte seine Gesundheit, er litt an Verdauungsstörungen, Verstopfung, Dyspnoe, wozu sich bald jeden 2ten Tag regelmässig eintretende Hallucinationen gesellten, die bis zum Schlafen anhielten. Am nächsten Morgen wusste Pat. mit Ueberzeugung, dass diese Bilder, die dem Pat. keine Ruhe liessen und sich mit allen Gegenständen vermischten, nur Täuschung gewesen waren. Die Art der Hallucination ist nicht näher bezeichnet, da J. dem Kranken sein Wort gegeben, nie darüber zu sprechen. Das Leiden des Kranken war übrigens doppelter Art; das eine unmittelbar mit seinen Bildern verbunden, welche jeden zweiten Tag einen feindlichen Einfluss auf ihn ausübten, und wie ein böser Stern alles zum Uebeln wendeten; das andere ein unbeschreiblicher Schauder, ein Gefühl von Vernichtung, welches nicht direct mit den Bildern zusammenhing, und wovon ein gewisser Grad selbst durch die guten Tage hindurch anhielt. Eine Seelenstörung fand dabei nicht Statt, eben so wenig bestimmte Erscheinungen einer organischen Krankheit. Nachdem sich Pat. gegen 4 Jahre mit diesem Leiden, das er selbst für einen partiellen Wahnsinn hielt, gequält hatte, vergiftete er sich mit Blausäure, nachdem er zuvor noch alles Nöthige in Bezug auf sein Begräbniss u. s. w. angeordnet hatte.

Section. Grosse Abmagerung; starker Geruch nach Blausäure. Im Magen Spuren frischer Entzündung; an mehrern Stellen des Dünndarms die Schleimhaut schwarzroth, jedoch ohne sichtbares Extravasat, oder bemerkbare Gefässinjection. Sämmtliche Unterleibsorgane normal, namentlich auch der *Plexus solaris.* Lungen mit Tuberkeln angefüllt und mit den Umgebungen stark verwachsen. Das Herz nicht vergrössert, mit dem Herzbeutel aber überall verwachsen, und im Zustande der einfachen Hypertrophie. Die Wände des linken Ventrikels 1¼ Zoll dick, und die Höhle kaum zu entdecken, so dass sie höchstens ⅓ ihres normalen Rauminhalts hatte. Die Arterien normal, das Blut überall flüssig, das Gehirn ungewöhnlich fest und im Zustande der Congestion, der Schädel ungewöhnlich dick und fest. (Nun das Merkwürdigste:) Auf dem Vagus der linken Seite, gerade bevor derselbe den Recurrens abgiebt, ein harter Nussgrosser Körper von kalkartiger Masse, wahrscheinlich eine krankhaft veränderte Bronchialdrüse, aufliegend, und mit dem Nerven, der auf dieser Stelle verdickt war, auf das innigste ver-

Digitized by Google

einigt, gleichsam in ihn eingedrungen. Weiter noch in der Umgebung des *Plexus cardiacus, pulmonalis* und *oesophagus* ebenfalls mehre krankhaft veränderte Bronchialdrüsen.

Ein anderer interessanter Fall wurde dem Verf. von Dr. A. Th. Thomson mitgetheilt. An einem bereits festgesetzten Hochzeitstage stürzt der Bräutigam auf der Reise zur Braut vom Pferde und stirbt auf der Stelle. Die Braut erkrankt auf diese Nachricht gefährlich, und verfällt nach der Genesung in nachstehende höchst eigenthümliche periodische Monomanie: Täglich, um die Stunde, wo sie die Todesnachricht erhalten, glaubt sie ihren Bräutigam aus den Wolken herabsteigen zu sehen; sie geräth dann in einen Zustand von Exstase mit gen Himmel gerichteten Augen, glaubt er fasse sie in seine Arme und steige mit ihr in die Luft, und geräth dabei in die heftigste, sich bis zu Convulsionen steigernde Aufregung. In einer gewissen Höhe scheint es ihr dann, als werde sie dem sie davon führenden Geiste zu schwer und falle nun aus den Armen desselben herab, worauf sie 1 oder 2 Stunden in einer Art von Betäubung ohne alles Lebenszeichen liegt und dann vollkommen wieder zu sich kommt.

Zur Reposition des von dem Flexor brevis eingeklemmten Mittelhandknochens des Daumens, welche durch Ausdehnung nicht gelingt, bedient sich Assessor Fincke zu Coblenz mit leichtem Erfolge des Druckes. Beide Zeigefinger werden nähmlich auf die Rückenfläche des Mittelhandknochens gesetzt und gegen den abgewichenen Daumen gedrückt, während beide Daumen des Wundarztes fest gegen das untere Ende des Mittelhandknochens angelegt werden.

Nr. XVIII.

Ueber die Häufigkeit des Trichocephalus dispar in den menschlichen Därmen bestanden bisher sehr verschiedene Ansichten. Zur Aufhellung dieses Gegenstandes nun hat Bellingham (*Dublin Journal* January) den Darmcanal von 29 im St. Vincenz-Hospitale Verstorbenen untersucht, und bei 26 derselben eine grössere oder geringere Zahl dieser Würmer gefunden. Das Alter dieser Verstorbenen variirte von 8 — 70 Jahren, eben so verschieden waren ihre letzten Krankheiten. In Einigen fanden sich bloss 2 — 3 Trichocephali, in andern bis 80, und bei einem 14jähr., an Wassersucht mit Herz- und Nierenkrankheit gestorbenen Knaben, 119. Die 3 Individuen, bei denen sich keine fanden, waren Frauen, und hatten an Scirrhus und Darmgeschwüren gelitten. Kein einziges der mit dem Wurme behafteten Indivi-

Digitized by Google

duen hatte weder vor, noch während der letzten Krankheit über irgend einen Wurmzufall geklagt.

Ueber die Frage: ob der Laryngismus stridulus eine krampfhafte oder paralytische Affection sey, hat Griffin im *Dublin Journ.* January, eine Reihe Beobachtungen mitgetheilt, deren Resultat folgende Schlusssätze sind: Fast allen Beobachtern zu Folge kommt die Krankheit meistens, wo nicht immer, bei scrophulösen Subjecten vor; häufig finden sich zu gleicher Zeit angeschwollene Drüsen am Halse und vielleicht auch in der Brust; häufig finden sie sich in Verbindung mit Ausschlägen im Gesicht, an den Ohren oder auf dem Kopfe; häufig endigt sie mit Convulsionen und bisweilen, jedoch sehr selten, beginnt sie mit solchen; wohl die Hälfte aller tödtlichen Fälle endete mit Convulsionen; man findet die Krankheit in Familien, in welchen die Kinder zu Kopfaffectionen und Convulsionen disponirt sind und zugleich scrophulöse Anlage haben. Bisweilen zeigt sich die Krankheit in Verbindung mit einem apoplectischen oder comatösen Zustande vom Anfange an. In vielen tödtlich abgelaufenen Fällen war auch nicht das geringste Symptom einer Kopfaffection vorhanden, und die Kinder befanden sich wenige Monate vor dem Tode scheinbar noch vollkommen wohl. Das Uebel ist zuweilen, jedoch selten, von Husten und anhaltenden Respirationsbeschwerden begleitet. Zwischen $\frac{1}{3}$ und $\frac{1}{2}$ sämmtlicher Fälle haben mit dem Tode geendigt.

Nr. XIX.

Ueber die Behandlung des Hydrocephalus durch Punction; von Conquest. (*Gaz. méd.* Nr. 16.) Verf. hat 19 am innern Wasserkopfe leidende Kinder (das erste bereits vor 10 Jahren) vermittelst der Punction behandelt, und hiervon leben noch 10. Einige waren bereits in einem hoffnungslosen Zustande, hatten Convulsionen, waren abgemagert, amaurotisch u. s. w. Nach der Operation verminderten sich oder schwanden diese Symptome. In einigen Fällen war die Heilung vollständig, in andern trat nur eine vorübergehende Besserung ein, weil die Operation nicht wiederholt werden durfte. Kein Kind starb während oder unmittelbar nach der Operation, sondern immer erst einige Wochen oder Monate nach derselben. Mit der Punction wurde immer eine zweckmässige innere Behandlung verbunden. Einmal schien indess der Tod durch die Operation beschleunigt worden zu seyn. Die Besserung war nicht anhaltend, wenn das Uebel angeboren war. Bei später entstandenem Hydrocephalus aber gewährt die Operation Aussicht auf Heilung. Die Anzahl der Punctionen

Digitized by Google

variirte zwischen 1 — 5, meist 2 — 3; die Quantität der entzogenen Flüssigkeit zwischen 6—48 Unzen, im Durchschnitt einige 20 Unzen. Nach Dr. Babington's Analyse hat diese Flüssigkeit ein spezifisches Gewicht von 1,004 und enthält Wasser 99, Gelatine 0,1, Chlornatrium 0,845, andere Salze und Verlust 0,055, Summa 100,000 Theile. Die Operation selbst besteht darin, dass Verf. einen kleinen Troikart in die Seitenventrikel einstösst, und so viel Flüssigkeit abfliessen lässt, als gerade vertragen wird. Der passendste Ort zum Einstich ist ein Punct der *Sutura coronalis* in der Mitte zwischen der *Crista galli* und der vordern Fontanelle, wodurch die Verletzung des *Corpus striatum* und des *Sinus longitudinalis* vermieden wird. Das Instrument dringt gewöhnlich 2 Zoll tief ein; meistens ist die Serosität ungefärbt, zuweilen blutig. In einem Falle floss jedoch eine enorme und beunruhigende Quantität Blut aus, welches wahrscheinlich aus der *Art. meningea media* kam. Fliesst nach dem Zurückziehen des Troikarts das Wasser nicht ab, so ist die Canüle durch das vorliegende Gehirn verstopft, und muss dieses mittelst einer stumpfen, in die Canüle geführten Sonde vorsichtig weggebracht werden. Ist hinreichend Wasser abgeflossen, so umwickelt man den Kopf, welcher während der Operation von einem Gehülfen gehalten und mit den Händen comprimirt wurde, mit Heftpflasterstreifen, um den Kopf auf einem gewissen Umfange zu erhalten, ohne das Gehirn zu comprimiren.

Einen Fall von Selbstmord, mit Eindringen der Luft in das Gefässsystem erzählt Dr. Handysibe im *Edinburgh med. and surg. Journal*, Jan. 1838. Denatus, ein 36jähriger Mann, hatte sich mit einem Rasiermesser mehrere Wunden am Halse, und zwar an beiden Seiten angebracht, worauf unter geringer Blutung (höchstens 1½ Pfund venöses Blut) der Tod rasch erfolgt war. Die Unregelmässigkeit der Wunden (was gewöhnlich als ein Beweis gegen Selbstmord angesehen wird), so wie der Umstand, dass sie auf beiden Seiten befindlich, gab Veranlassung zur gerichtlichen Obduction, wobei man in der Aorta und im ganzen Gefässsysteme Luft enthalten fand, die nicht für ein Product der Fäulniss erklärt werden konnte. Man nahm Selbstmord an (ohne einen strengen Beweis zu liefern, Ref.) und erklärte sich die ungewöhnliche Stelle der Verwundungen daraus, dass angeblich Denatus mit der Anatomie des Halses bekannt gewesen seyn sollte, und doch waren gerade die Gefässe, welche durchschnitten werden sollten, nämlich die Carotiden, der Verwundung entgangen.

Digitized by Google

Die endermatische Anwendung des Morphiums in der Magengrube gegen Palpitationen empfiehlt Dr. Divitt in der *Med. chir. Review*, und soll sich dieselbe zu ½ Gr. (selten war mehr nöthig) in mehrern Fällen hülfreich gezeigt haben. Blutentziehungen, abführende und endlich stärkende Mittel waren vorher ohne Erfolg angewendet worden.

Ueber den Gebrauch der Belladonna gegen Epilepsie; von Leuret. (*Gazette méd.* Nr. 12.) Das Resultat der von L. in dieser Beziehung angestellten Versuche ist, dass wenigstens bei gewissen Kranken die Anzahl der Anfälle durch dieses Mittel vermindert wurde. Zu einer nähern Bestimmung dieser Fälle gehört aber noch eine grössere Anzahl von Versuchen, welche desshalb auch im Bicêtre fortgesetzt werden. Uebrigens wurde das Mittel in sehr grossen Gaben, von 4—12 Gr. p. dosi, in einem Falle sogar bis zu 18 Gr., gegeben.

Ueber die Formen der Finger als Zeichen der Lungenschwindsucht; von Alquiés. (*Bullet. méd. du Midi.*) Das Nichtvorkommen dieser bekannten eigenthümlichen Form der Finger traf Verf. als Ausnahme immer nur bei solchen Kranken, welche bloss zufällig durch Erschöpfung u. s. w., nicht aber durch erbliche Anlage zur Tuberkelkrankheit phthisisch geworden waren.

Pellagra in den Haiden von Bordeaux. (*Ibidem.*) In der Nähe des Bassins von Ascachon kommt nach Marchant, welcher von der Behörde mit einer Untersuchung jener Gegend beauftragt war, daselbst eine Krankheit endemisch vor, welche aller Wahrscheinlichkeit nach dieselbe ist, wie die asturische Rose oder das mailändische Pellagra.

Nr. XX.

Ueber die Folgen des einfachen chronischen Magengeschwürs; von Cruveilhier aus der *Revue médicale*, Mars 1838. (Fortsetzung des in Nr. VIII. mitgetheilten Aufsatzes.) Hierher gehört 1) die Perforation des Magens, als deren häufigste Ursache das einfache Geschwür (weit häufiger als der Krebs) zu betrachten ist, namentlich aber das acute, indem bei dem chronischen fast immer heilsame Anwachsungen zu Stande kommen. Die Durchbohrung kommt häufig bei einer Anstrengung vor, indem natürlich, wenn alle Baucheingeweide gleichmässig und stark comprimirt werden, der schwächste Punct nachgeben muss. Da übrigens dieser Zufall häufig unmittelbar nach dem Genusse von Speisen und Getränken eintritt, so entsteht nicht selten der Verdacht einer Vergiftung. 2) Blutungen; ebenfalls häufig und höchst bedenklich. Die Arterienhäute widerstehen zwar sonst allen

Digitized by Google

pathologischen Processen, der Einwirkung einer geschwürigen Entzündung aber können sich dieselben nicht entziehen. Dadurch entsteht schwarzes Erbrechen und selbst der Tod durch Verblutungen. Die Durchbohrung der Arterienhaut kann dabei an jeder Stelle des Magens stattfinden, doch hat sie Verf. bloss an der *Art. coronaria* und *splenica* gesehen (von jeder wird ein Fall erzählt); die letztere verläuft an der hintern Wand des Magens, welche ihrerseits am häufigsten der Entstehung von Geschwüren ausgesetzt ist. Eine durch Anfressung der Splenica entstandene Blutung ist, wegen der Grösse dieses Gefässes, wohl immer tödtlich. 3) Narben von Magengeschwüren. Ihre Bildung ist ganz dieselbe, wie anderer Geschwürsnarben, sie zeigen übrigens nie den Character des Schleim-, sondern eines sehr festen fibrösen Gewebes.

Zwei nicht geheilte Fälle von halbseitiger Gesichtslähmung; von Dr. Stöber. (*Gaz. méd.* Nr. 17.) In beiden Fällen litt der Facialis, und zwar wurde im ersten der Nerve in der Parotis, im zweiten dagegen im *Aquaeductus Fallopii* durch die Entzündung comprimirt. In beiden Fällen war das Gaumensegel und das Zäpfchen nicht gelähmt, obgleich Diday halbseitige Lähmung des Gaumensegels als beständigen Begleiter der halbseitigen Gesichtslähmung bezeichnet. Das Kauen ging bei beiden Kranken gut, doch bemerkte Vrf. bei dem letztern an dem herabgezogenen Unterkiefer jedesmal eine Bewegung gegen die rechte Seite hin, durch Lähmung des Digastricus, welcher seinen Nerven vom Facialis erhält, und zwar bevor der Facialis in die Parotis eintritt, worin zugleich der Grund liegt, dass dasselbe Symptom im ersten Falle nicht beobachtet wurde.

Resultate der Untersuchungen über die Natur des Diabetes; von Bouchardat. (*Gaz. méd.* Nr. 11.) 1) Alle an Diabetes Leidende haben Vorliebe für Brot, Zucker und mehlige Nahrungsmittel, und mit der genossenen Menge dieser Nahrungsmittel steht auch die Quantität des im diabet. Urin enthaltenen Zuckers in directem Verhältnisse, ingleichen auch der Durst. So geniessen sie zu 1 Pfund Mehlspeise ungefähr 10 Pfund Wasser, und diess ist auch die erforderliche Menge Wasser, damit die Umwandlung des Satzmehls in Zucker, unter Einwirkung der Diastase, vollständig sey. — 2) Bei diabetischen Kranken findet eine ähnliche Umwandlung statt, wie die in chemischen Laboratorien, wenn man unter entsprechenden Umständen das Satzmehl mit Diastase in Berührung bringt. Die Diastase aber ist nicht die einzige Substanz, welche das Satzmehl in Zucker umwandelt; die Hefe, die Trester, der Kleber, das Eiweiss und der Faserstoff in zersetztem Zustande haben eine ähnliche Wirkung, und diese Substanzen können mit dem Satzmehle in den Magen gelangen. — 3) Um den Diabetes zu heilen, genügt es, den Kranken die Getränke und zuckerigen und mehligen Speisen fast gänzlich zu entziehen, worauf sich alle Symptome mindern und endlich ganz schwinden.

N.

Digitized by Google

Intelligenz-Blatt und Bibliographie

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Vollständig ist nun erschienen:

Pereira, Jon, **Vorlesungen über Materia medica** oder über die Herkunft, die Qualität, die Zusammensetzung und die Wirksamkeit der Arzneistoffe, gehalten an der Aldergate's Schule zu London in den Jahren 1835 und 1836. Deutsch bearbeitet und mit Zusätzen versehen von Dr. Fr. J. Behrend. I. Band. Enthaltend die Arzneimittel aus dem Thier- und Mineralreiche. 3 Thlr. 8 Gr. II. Bd. Enthaltend die Arzneimittel aus dem Pflanzenreiche. gr. 8. 3 Thlr. 12 Gr. Beide Bände 6 Thlr. 20 Gr.

Der Subscriptionspreis, welcher nun erloschen, war 5 ℔ 12 ℊ.

Leipzig, im November 1839.

Ch. E. Kollmann.

Wichtiges Werk für Mediziner.

Bei Orell, Füssli und Comp. in Zürich ist so eben erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

Monographie

der

Puerperalkrankheiten

von

Dr. *Th. Helm.*

8. 1 Rthlr. — 1 fl. 30 kr. R. V.

In der Rackhorst'schen Buchhandlung in Osnabrück erschien:

Bottex, **Dr. *A.*, praktische Beiträge zur psychisch-gerichtlichen Medizin, aus dem Franz. mit einem Nachtrage von Dr. *A. Droste.*** gr. 8. geh. 21 gGr.

Gerichtsärzten ist diese interessante Schrift besonders zu empfehlen.

Digitized by Google

So eben ist erschienen und durch alle Buchhandlungen zu haben:

Die

Krankheiten des Herzens,

nach dem

Standpunkte der bisherigen Erfahrung,

für den

Gebrauch praktischer Aerzte bearbeitet

von

Dr. *Fr. Cramer.*

Zweite Auflage.

Gr. 8. 1839. geheftet (10 Bogen). — 20 gGr.

J. C. Kriegers Verlagshandlung in Cassel.

An das ärztliche Publicum.

Encyclopédie des Sciences médicales.

Unter diesem Titel wurde von G. A. Andreuzzi und Comp. in Venedig eine compacte Ausgabe der drei folgenden höchst berühmten medizinischen Werke in französischer Sprache — mit schönem correcten Drucke und auf weissem Papiere — veranstaltet:

Dictionnaire des Sciences médicales,
Dictionnaire des médecine et chirurgie pratiques,
Dictionnaire de médecine.

Der Zweck dieser Unternehmung ist: dem ärztlichen Publicum zum ersten Male — unter einer und derselben alphabetischen Ordnung — das Ganze der medizinischen Wissenschaften nach den in unserer Zeit in der Heilkunde herrschenden Hauptansichten, nämlich: die alte oder classische, die physiologische, und die eklectische Medizin, zu einem Preise zu liefern, der kaum das Viertel jenes der Pariser Original-Ausgaben, und die Hälfte jenes der ähnlichen Belgischen erreiche.

Jeder Band von circa 960 Seiten — in zwei Columnen à 67 Zeilen — kostet 4⅔ Rthlr. Pr. C. Die ganze Bändezahl der Original-Ausgaben, welche hundert übersteigt, wird durch compacten Druck in 20 solche Bände gebracht, deren ungefähr 4 jährlich erscheinen. Den Debit dieses Werkes ausser Italien hat unterzeichnete Buchhandlung übernommen. Ausführliche Prospecte und das 1ste Heft des schon im Drucke ganz vollendeten I. Bandes sind an alle Buchhandlungen versandt.

Friedrich Volke's Buchhandlung in Wien.

Digitized by Google

Allgemeines

REPERTORIUM

der

gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik.

In Verbindung mit mehreren Aerzten bisher herausgegeben

von

weiland **Prof. Dr. Kleinert,**

und nach dessen Tode fortgesetzt und redigirt

von

Heinrich Wilhelm Neumeister,

der Medizin und Chirurgie Doctor, Ritter des eisernen Kreuzes zweiter Classe, Mitredacteur des Repertoriums seit dessen Begründung im Jahre 1827.

Zweites Decennium.

Neue Folge

III. Jahrgang. Novemberheft.

(Der ganzen Reihe XIII. Jahrgang. November.)

Leipzig, 1839.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Digitized by Google

Verzeichniss der Herren Mitarbeiter.

Herr Dr. *d'Ahoncourt*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Leipzig.
— — *Anton*, pract. Arzt in Leipzig.
— — *Blumenthal*, Stiftsarzt und Landphysicus in Ilefeld.
— — *Bock*, ausserordentlicher Prof. der Medizin in Leipzig.
— — *Brachmann*, pract. Arzt in Leipzig.
— — *Fränzel*, Leib-Wundarzt Sr. Maj. des Königs von Sachsen.
— — *Grundidier*, pract. Arzt in Cassel.
— — *Hasper*, ausserordentlicher Prof. der Medizin in Leipzig.
— — *Hofmann* jun., pract. Arzt und Wundarzt in Dresden.
— — *Kühn* jun., pract. Arzt in Leipzig.
— — *Krupp*, pract. Arzt in Cassel.
— — *Martini*, Königl. Sächs. Bezirksarzt in Wurzen.
— — *Müller*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Leipzig.
— — *Reuter*, pract. Arzt und Armenarzt in Leipzig.
— — *Scheidhauer*, pract. Arzt und Armenarzt in Leipzig.
— — *Schütte*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Cassel.
— — *Schreber*, pract. Arzt in Leipzig.
— *Thieme, Erdmann*, Cand. der Medizin in Leipzig.

Gedruckt bei C. G. Naumann in Leipzig.

Digitized by Google

Wissenschaftlich geordnete

INHALTS-UEBERSICHT.

Naturgeschichte und Chemie. Vetter: Ueber parasitische Thiere. S. 77. — Die in Wien fabricirten und patentirten Stearinkerzen sind durchaus frei von Arsenik. S. 181.

Anatomie. Bach: Ueber einige Hirnnerven-Anastomosen. S. 55. (1.) — Düntzer: Beschreibung eines Monstri. S. 127. – Kern: Kurze Beschreibung eines monströs geborenen Kindes. S. 167. – Riecke: Eine umgestülpte Harnblase (Cystoschisis congenita). S. 164. — Hofer: Degeneration des kleinen Gehirns eines Epileptischen. S. 173. – Clairat: Eine Haarbalggeschwulst im Gehirn. S. 182. – Gampert: Fall von Verknöcherung der Kranzarterien des Herzens. S. 55. (2.)

Physiologie. Allgemeine Pathologie und Therapie. Diätetik. Düntzer: Spätes Zahnen (bei einer 43jähr. Frau). S. 127. – Malin: Ein Beitrag zur psychischen Anthropologie (Erschütterungen des Gehirns erhöhen zuweilen die Intelligenz). S. 141. – D. und R. Cooper: Ueber Phosphorescenz menschlicher Leichen. S. 180. — Dann: Ueber den Begriff der Schärfe und seine Unentbehrlichkeit in der Medizin. S. 82. – Neuber: Ueber die wahre Beschaffenheit der eigentlichen oder materiellen Contagien, mit besonderer Beziehung auf die eigentlichen oder materiellen Miasmen. S. 100. – Romberg: Ueber Anästhesie. S. 142. – Pappenheim: Beiträge zur microscopischen Kenntniss der pathologischen Geschwülste. S. 128. – Canstatt: Ueber Verwandtschaft des Brandes und der Erweichung. S. 136. — Pauli: Ueber Blutentziehungen in therapeutischer Beziehung. S. 69. — Derselbe: Ueber die Diät im Allgemeinen und bei einigen Kranken insbesondere. S. 71.

Materia medica. Walther: Von dem Begriff der Specifica und ihrer Wahrheit. S. 87.

Fricker: Bemerkungen über eine Angabe des Hofraths und Badearztes Dr. Kramer, das Baden-Badener Thermalwasser betreffend. S. 162. – Engelmann: Notizen über die Heilquellen und die Brom- und Jodhaltigen Soolbäder zu Kreuznach. S. 61. – Prieger: Heilung einer knorpelartigen Verhärtung des Corpus cavernosum penis durch die Kreuznacher brom- und jodhaltigen Quellen. S. 41. – Löwig: Ueber die vor einiger Zeit entdeckte Jodquelle zu Wildegg im Canton Aargau. S. 53. – Wagner: Heilung eines Leucoms durch die Carlsbader Quellen. S. 41. – Speyer: Die Schwefelquelle zu Mingolsheim im Grossherzogthum Baden. S. 85. – Palm: Empfehlung des Schwefelwassers von Boll zur Trinkcur. S. 163. – Hemprich: Allgemeine Bemerkungen über die Wirkung der Eisenquelle zu Cudowa in der Grafschaft Glatz. S. 131.

Law: Arsenik bei Plethora. S. 180. – Bleifuss: Blausaures Eisen in tertiären Syphilisformen. S. 166.

Schinz: Erinnerung an vergessene oder zu wenig beachtete einheimische Arzneigewächse. S. 44. – Cohen: Mehrere Fälle von Wassersucht durch die Citronencur geheilt oder gebessert. S. 133. – Koch: Heilung des Speichelflusses durch Mundwasser aus Terpenthinöl. S. 40. – Derselbe: Beobachtungen über die Folia Buchu bei Arthritis. ibid. – Verfälschungen des Semen Lycopodii mit Schwefel. S. 182.

Digitized by Google

Otto: Ueber Lucas's Pillen gegen Gicht. S. 131. – Schneider: Ueber eine besondere Art Schwindel, bei dem das von Kämpf empfohlene Pulver oder die Schulz'schen Tropfen schnelle Hülfe brachten. S. 138. – Derselbe: Empfehlung von Dr. Tanzer's Bruchbalsam. S. 140.

Wardrop: Starkes Singen zur Verhütung von Ohnmacht in Folge unregelmässiger Herzthätigkeit, empfohlen. S. 180. – Hyslop: Compression der Armarterien zur Anregung der Herzthätigkeit bei Scheintod und Ohnmacht. S. 182.

Ueber eine neue Nutzanwendung der Materia medica in der engl. Armee und Flotte (Anwendung der Magenpumpe bei Trunkenheit). S. 154.

Toxicologie. Duflos: Ueber den Liquor Ferri oxydati acetici als Gegengift bei Arsenikvergiftungen. S. 182. – Steinbeck: Anscheinende Vergiftung, in der That aber eine Durchlöcherung des Magens. S. 143. — Vergl. Staatsarzneikunde.

Specielle Pathologie und Therapie. Bleifuss: Zur Therapie des Abdominaltyphus. S. 178. – Warburg: Grippe, Mumps, Cholera und Masern im Jahre 1837 in Hamburg. S. 147. – Vogel: Ueber Wesen, Behandlung und Verbreitung der asiatischen Brechruhr nach in München gemachten Erfahrungen. S. 56. – Isenbeck und Gödechen: Das Binden der Glieder, ein Mittel zur Abkürzung der Wechselfieberanfälle. S. 151 und 152.

Heyfelder: Fall von Cynanche sublingualis typhodes. S. 67. – Derselbe: Fälle von Pleuritis chronica. S. 67. – Malin: Glückliche Heilung eines Empyems. S. 137. – Heyfelder: Peritonitis bei einem 6jährigen Knaben. S. 67. – Hubbauer: Ein Fall von Typhlitis stercoralis acquisita. S. 155. – Schneider: Ueber eine catarrhalische Herbstdysenterie und deren Heilung. S. 138.

Thiele: Die Menschen- und Kuhpocken in ihrer Identität und Rückbildung ersterer zur Vaccine, nebst Vorschlägen den contagiösen Krankheiten einen gefahrlosen Character zu geben. S. 1. – Thiele: Ueber den Erfolg der auf Befehl des Kaisers von Russland an den Cantonisten in Kasan vorgenommenen Revaccination. S. 4. – Camerer: Meine Ansicht über die Natur des Varioloids. S. 167. – v. Fricker: Ueber die Masernepidemieen im Oberamt Herrenberg im J. 1837 und 1838. S. 166. – Schneider: Besonderes Verfahren bei Flechten. S. 139. — Blankmeister: Tödtlicher Verlauf eines Trippers, durch unerwartete Gichtcomplication bedingt. S. 97. – Bleifuss: Blausaures Eisen in tertiären Syphilisformen. S. 166.

Brock: Seltene Krankheit der Schneider'schen Haut. S. 161. – Rossi: Ptyalismus intermittens. S. 95. – Pauli: Drei Fälle von Stictura oesophagi vera. S. 27. – Heyfelder: Spontane Durchlöcherung des Oesophagus. S. 67. – Malin: Uebertragung der Phthisis pulmonalis auf Hausthiere. S. 130. – Merk: Ueber das Vorkommen der Magenverhärtung in Oberschwaben. S. 170. – Heyfelder: Scirrhus ventriculi mit Polyphagie. S. 66. – Steinback: Anscheinende Vergiftung, in der That aber eine Durchlöcherung des Magens. S. 143. – Berg: Fall einer längere Zeit im Magen eines Mannes lebenden Schnecke. S. 168. – Koch: Insecten-Larven im menschlichen Darmcanale (2 Fälle). S. 37. – Schneider: Zur Behandlung der Spulwürmer. S. 139.

Wehr: Schnell sich entwickelnder Fungus medullaris der Schilddrüse bei einer alten Frau. S. 93. – Derselbe: Fungus medullaris in dem Unterleibe eines Greises. S. 94. – Derselbe: Beobachtung einer durch Markschwamm entarteten Niere bei einem Kinde. S. 92.

Cohen: Die Citronencur (nach v. Koppenstädter), ein beachtenswerthes Mittel in der Wassersucht. S. 133. – Heyfelder:

Digitized by Google

Schnell tödtlich gewordene Gelbsucht. S. 67. – Pauli: Morbus maculosus Werlhofii in der Phthisis pulmonalis intercurrirend. S. 30. – Prieger: Heilung einer knorpelartigen Verhärtung des Corpus cavernosum penis durch die Kreuznacher brom- u. jodhaltigen Quellen. S. 41.

Hyslop: Compression der Armarterien zur Anregung der Herzthätigkeit bei Scheintod und Ohnmacht empfohlen. S. 182. – Wardrop: Ohnmacht nach unregelmässiger Herzthätigkeit durch Singen verhütet. S. 180. – Kyll: Bemerkungen über rheumatische Gesichtslähmungen, nebst einigen Fällen. S. 36. – Rossi: Ueber Lähmungen und den Gebrauch des Strychnins dagegen. S. 96. – Otto: Fall von Apoplexia cutanea. S. 140. – Heyfelder: Opisthotonus ohne Trismus. S. 68.

Girardin: Bericht über die Erfolge mehrerer Versuche mit einer angeblich Somnambülen. S. 152. – Lebküchner: Krankheitsgeschichte und Heilung einer sogenannten Besessenen. S. 175.

Troxler: Ueber die Trinksucht und das Siechthum der Säufer an Seele und Leib und die Mittel zur Heilung. S. 49.

Psychische Heilkunde. Weigel: Bericht über die Leichenöffnung einiger Irren, nebst Bemerkungen. S. 30. – Pauli: Melancholie in Folge von Onanie. S. 28. — Vergleiche Staatsarzneikunde.

Homöopathie. Seidlitz: Ueber die Preisfrage, welche von der Gesellschaft correspondirender Aerzte zu St. Petersburg rücksichtlich der Homöopathie gestellt worden. S. 144.

Chirurgie. Lechler: Zur Technik des Aderlasses. S. 158. — Koch: Anwendung der Kardetschen Baumwolle bei Wunden von Blasenpflastern. S. 40. – Lechler: Zur Behandlung von Wunden. S. 158. – Hecker: Ueber die Quetschungen im Allgemeinen und die des Gehirns insbesondere. S. 73. – Martini: Totale Trennung der Sehne des Musc. quadriceps femoris von der Kniescheibe. S. 169. – Heyfelder: Bedeutende Kopfverletzungen ohne Trepanation geheilt. S. 68.

Weigel: Tod in Folge eines Bruches des 6ten Halswirbels, des Brustbeins und einer Rippe, nebst Sectionsbericht. S. 35. – Pauli: Fall von Bruch beider Schlüsselbeine zugleich. S. 28. – Pauli: Zur Fractura sterni. S. 29. – Lechler: Das Wachsen der Nägel ein bestimmtes Zeichen erfolgter Knochenvereinigung bei Fracturen. S. 158.

Mayer: Einige Bemerkungen über Geschwürbildung und Heilung, nebst einer Krankengeschichte. S. 158. – Schneider: Verfahren bei scrophulösen Geschwüren. S. 140. – Hecker: Die Therapie der Blasenscheidenfisteln critisch beleuchtet. S. 75.

Riecke: Eine umgestülpte Harnblase (Cystoschisis congenita). S. 164.

Günther: Einige Bemerkungen über Scoliosis, als Resultat einer mehr als 10jährigen Erfahrung. S. 113. – Lechler: Behandlung eingewachsener Nägel. S. 158. – Derselbe: Zur Behandlung der Hühneraugen. S. 158.

Augenheilkunde. Taubstummheit. Zahnheilkunde. Ryba: Zur Lehre von den angeborenen behaarten Auswüchsen der Cornea. S. 41. – Kyll: Ueber Prof. Albers Schotengeräusch in den innern Augenwinkeln. S. 39. – Pauli: Zur Behandlung der scrophulösen Augenentzündung. S. 28. – Otto: Zur Behandlung der scrophulösen Ophthalmie. S. 130. – Pauli: Doppelte Pupille als Folge einer Verletzung. S. 28. – Wagner: Heilung eines Leucoms durch die Carlsbader Quellen. S. 41. – Pauli: Zur Operation des totalen Hornhaut-Staphyloms. S. 28. – Stöber und v. Ammon: Zur Melanosis bulbi. S. 42. – Baader: Exstirpation eines Markschwammes des linken Auges mit glücklichem Erfolge. S. 55.

Pauli: Taubheit von Verstopfung des Gehörganges durch ver-

Digitized by Google

durtetes Ohrenschmalz. S. 30. – Bleifuss: Ueber einen Fall von Taubstummheit. S. 176.

Pauli: Ein neues Instrument zum Ausziehen von Zahnstumpfen. S. 72.

Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Spath: Fall von Bauchschwangerschaft, wobei schon seit 20 Jahren Fötustheile durch den After abgehen. S. 160. – Heyfelder: Zur Eclampsia parturientium. S. 68. – Eble: Fall einer Retroversio uteri. S. 162. – Kühlbrand: Fall von Inversio uteri completa. S. 125. – Pauli: Zur Behandlung des Prolapsus uteri. S. 29.

Kyll: Ueber den Krampf der Glottis bei Kindern. S. 178. – Heyfelder: Zur Behandlung der Kopfblutgeschwulst Neugeborner. S. 68. – Bleifuss: Bemerkungen über den Scrophelprozess. S. 171. – Otto: Heftige Blutung nach dem Ausziehen eines Milchzahns. S. 130.

Medizinische Geographie, Topographie und Statistik. Fueter und Locher-Balber: Die policlinischen Anstalten in Bern u. Zürich in den Jahren 1835-37. S. 54. – Heyfelder: Sanitätsbericht über das Fürstenthum Hohenzollern-Sigmaringen während des Jahres 1837. S. 65. – Heim: Der Krankenstand des Königl. Würtembergischen Armeecorps im J. 1837. S. 162. – Summarische Uebersicht der beim K. Würtembergischen Armeecorps vom 1. Jan. bis ult. December 1837 vorgekommenen Kranken und Gestorbenen. S. 164. – Warburg: Hamburgs Witterungs- und Krankheitsconstitution im Jahre 1837. S. 146. – Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle zu Berlin im Mai 1839. S. 99. – Mortalitätsverhältniss in Russland im J. 1836. S. 146.

Staatsarzneikunde. Sander: Obergerichtsärztl. Gutachten wegen Tödtung (Schädelverletzung mit nachfolgender fehlerhafter Kunsthülfe). S. 9. – Ein dergleichen Gutachten, S. 11. – Hess und Meyer-Hofmeister: Obductionsbericht nebst Gutachten über den am 5. Novemb. 1835 bei Zürich ermordet gefundenen Rechtscandidaten Lessing aus Preussen. S. 51. – Graff: Gutachten des Grossherz. Hess. Medizinal-Collegiums einen Todtschlag, bei widersprechenden Aussagen, betreffend. S. 5. – Beck: Gutachten über eine gewaltsame Erstickung, dreifachen Giftmord und wiederholte Vergiftungsversuche. S. 18.

v. Siebold: Gutachten über den zweifelhaften Zustand eines Mannes, der seine Ehefrau erschoss. S. 14. – Siemon-Dawosky: Krankhafte Gemüthsstimmung vor und während des Fliessens der Periode, nebst einem begutachteten ähnlichen Falle. S. 16.

Heyfelder: Selbstmord durch Arsenikvergiftung bei einer unehelich Schwangern. S. 68. – Derselbe: Gutachten über einen im Gefängniss erhängt Gefundenen. S. 26. – Derselbe: Leichenbefund im Wasser Umgekommener. S. 68.

Heyfelder: Strangrinne vom Druck der Nabelschnur. S. 69.

Medizin im Allgemeinen. Eine neue Urheilanstalt. S. 142.

Thierheilkunde. Wuthanfälle (Hydrophobie) bei einem Stiere. S. 69. – Malin: Uebertragung der Phthisis pulmonalis auf Hausthiere. S. 130. – Hering: Die Clinik der Königl. Thierarzneischule in Stuttgart im Schuljahre 18$\frac{38}{39}$. S. 154.

Digitized by Google

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. Herausgegeben von Adolph Henke. 19. Jahrgang. 1839. Erstes Vierteljahrheft. 15 Bogen.

I. Die Menschen- und Kuhpocken in ihrer Identität und Rückbildung ersterer zur Vaccine, nebst Vorschlägen den contagiösen Krankheiten einen gefahrlosen Character zu geben. Erfahrungen und Winke aus dem Gebiete der practischen Heilkunde. Von Dr. Basil Thiele, Inspector der Medizinalbehörde in Kasan, Hofrathe und Ritter des St. Annen-Ordens 3ter und des St. Wladimir-Ordens 4ter Classe, Director der Gesellschaft für die Verbesserung des Zustandes der Gefangenen, so wie auch der Schule der Feldscheerer in Kasan, Mitgliede der medizinisch-physicalischen Gesellschaft in Moskau und der statistischen in St. Petersburg. S. 1—27.

Gestützt auf die Beobachtungen von Modification einer Krankheit, die, einer Thierklasse eigenthümlich, auf eine andere übertragen worden ist, auf die unläugbaren Erfahrungen von Fort- und Rückbildung einzelner Krankheiten und ganzer Epidemieen, geleitet durch die von Aerzten täglich mit Glück unternommenen Versuche, die Krankheiten in eine mildere Form umzuwandeln und die inficirende Ursache zu schwächen, beschloss der Verf. das zuletzt genannte Verfahren auch auf ganze Krankheitsgattungen auszudehnen und zwar zuerst den Versuch mit solchen zu machen, die sich durch bestimmten Character und Bösartigkeit auszeichnen und dabei den Vortheil gewähren, dass die krankmachende Ursache derselben, das Contagium, bekannt ist. Wenn er hierbei nun sich zuerst den Pocken zuwandte, so lag die Veranlassung dazu in mehreren unangenehmen Erfahrungen, die der Verf. in Bezug auf Schutzkraft der Vaccine machte und in dem hierdurch erzeugten Wunsche und Bestreben, sich einen zuverlässigen und kräftigen Vaccinestoff zu verschaffen. Versuche mit anscheinend spontanen Kuhpocken schlugen fehl; mittlerweile breiteten sich natürliche Menschenblattern aus und die immer grösser werdende Dringlichkeit der Umstände brachte des Verfs. längst gehegtes Vorhaben zu Reife, den Versuch zu machen, durch Uebertragung natürlicher Menschenpocken auf Kühe, dieselben

Digitized by Google

zu reduciren und depontenziren und somit eine künstliche, jedoch mehr als die bisherige schützende Vaccine mit allen ihren heilsamen Folgen hervorzubringen. Demzufolge beauftragte er im Frühjahre 1836 den Arztgehülfen Fomin und einige Impfer, in den Bezirken natürliche Pocken aufzusuchen und von denselben auf das Euter einer Kuh zu impfen; bei einem glücklichen Erfolge aber, mehrere Kinder weiter zu impfen und den Impfstoff dem Vrf. auf Glas herzubringen. Dieser Versuch entsprach den Erwartungen vollkommen. Von der dem Vrf. zugetheilten Impfmaterie wurden mehrere Kinder in seiner Gegenwart geimpft, und da Verlauf und Form der Pocken ganz dem gewöhnlicher Kuhpocken ähnlich waren (nur alle Erscheinungen etwas stärker und markirter), so stand man nicht an, die Impfung von dieser Quelle aus privatim weiter fortzusetzen. In diesem Frühjahre und Sommer wurden die Versuche in grösserer Ausdehnung fortgesetzt (s. unten), und der von Neuem erzeugte Impfstoff bewährte sich durch 75 Impfgenerationen hindurch, an mehr als 3000 Individuen. — Nachdem sich auf diese Art dem Verf. die Identität der Menschen- und Kuhpocken erwiesen hatte, fand er in den erlangten Erfolgen hinlängliche Aufforderung, sich von der Möglichkeit einer Reduction auch auf anderm Wege zu überzeugen, ohne sich dabei des Thierorganismus zu bedienen. Seine Bemühungen wurden mit dem schönsten Erfolge gekrönt; durch ein, weiter unten ausführlich zu beschreibendes Verfahren, erlangte er einen vortrefflichen Vaccinestoff aus Menschenblattern, dessen Schutzkraft sich bei vielfältigen Prüfungen und Versuchen vollkommen bewährte. Die auf diesem Wege erzielte Vaccine ist in Allem der gewöhnlichen gleich, nur in den ersten Generationen bei unmittelbarer Uebertragung von Arm zu Arm, intensiver. 21 nach des Vrfs. Methode geimpfte Subjecte wurden mit Menschenpockenlymphe geimpft, und bei keinem erfolgte eine Entwickelung der letzteren. Der Arztgehülfe Fomin u. A. sahen Vaccinirte ohne Nachtheil mit an den heftigsten Menschenpocken Leidenden zusammen liegen. Die auf kaiserl. Befehl in Kasan revaccinirten Soldaten wurden ebenfalls mit selbst erzeugter Vaccine vom Vrf. behandelt. Der Erfolg war der, dass bei Geblatterten die Revaccination bei $18\frac{7}{8}$, bei Vaccinirten an $18\frac{3}{5}$ vom Hundert haftete. — In Bezug auf sein Verfahren und die dabei zu befolgenden Maassregeln stellt Verf. nun Folgendes fest: 1) Die Kuh, die man zu den Versuchen wählt, muss zwischen 4 und 6 Jahr alt und frischmelkend seyn, auch wo möglich ein weisses oder helles Euter haben. 2) Sie darf nicht auf die Weide getrieben, sondern muss in einer + 15° R. warmen Stube gehalten werden. Ihre Nahrung bleibt die gewöhnliche, auch wird sie

Digitized by Google

gemolken. 3) Die Haare an der zu impfenden Stelle müssen abrasirt werden; man impft auf den hintern Theil des Euters (damit die Kuh die Impfstelle nicht ablecke) etwas tiefer, wie gewöhnlich, und verbindet die Stelle mit einem Tuche. 4) Zum Impfen kann man sowohl Pockenlymphe unmittelbar aus natürlichen Pocken, oder solche nehmen, die 10—12 Tage in Gläsern aufbewahrt worden ist. Die Pocken müssen jedoch hell, durchsichtig, perlfarben und die Lymphe selbst flüssig seyn. Die grössere oder geringere Bösartigkeit der Krankheit hatte bei keiner der beiden Methoden einen Einfluss auf die später erzeugten Pusteln. 5) Am 3ten Tage nach der Impfung bemerkt man an der Kuh eine Härte im Zellgewebe der Euter, am 5ten bildet sich eine der Vaccine gleiche Pustel, am 7ten—9ten enthält letztere eine wasserhelle Lymphe, hat in der Mitte einen Nabel, fängt am 9ten—11ten Tage an abzutrocknen, indem sie einen Schorf bildet und hinterlässt eine kleine, flache Narbe. 3—6 Impfstiche bilden meist nur 1—2 Pocken. Obgleich zwischen dem 4ten bis 7ten Tag ein schnellerer Puls, vermehrte Wärme, besonders in den Hörnern, bemerkt wird, so ist das Allgemeinbefinden und die Esslust nicht besonders gestört. Man kann die gewonnene Lymphe unmittelbar auf ein Kind übertragen oder eine Zeit lang zwischen Glas aufbewahren; sie schlägt durchgängig an. 6) Die von ihr auf Kindern gebildete Pocke hat einen der gewöhnlichen Vaccine ganz ähnlichen, nur in den ersten Generationen etwas intensiveren Verlauf. 7) Die wasserhelle Beschaffenheit der Lymphe bestimmt die Zeit des Weiterimpfens aus der sich nicht zu einer Zeit entwickelnden Pustel (meist zwischen dem 6ten und 10ten Tage). 8) Die Reduction der Menschenpocke zur Vaccine anlangend, so muss die Lymphe aus Menschenpocken erst 10 Tage zwischen mit Wachs verklebten Gläsern liegen und dann mit warmer Kuhmilch verdünnt, gleich gewöhnlicher Vaccine geimpft werden. Diese Impfung bildet an den geimpften Stellen grosse Pocken, das die gewöhnliche Impfung begleitende einmalige Fieber zeigt sich zweimal, zum ersten Male gegen den 3ten—4ten, das zweite Mal, und heftiger, zwischen dem 11ten und 14ten Tage; die peripherische Röthe ist stärker und bisweilen erscheinen neben den Impfstichen noch ganz kleine Pocken, die Narbe ist grösser und tiefer wie gewöhnlich, die Ränder derselben zuweilen scharf. Zehn Generationen hindurch muss diess Verfahren beobachtet werden, wodurch die Pocke nach und nach ganz der Vaccine gleich kommt. Bleibt das consecutive Fieber aus, dann kann man Impfungen von Arm zu Arm ohne

Digitized by Google

Verdünnung der Lymphe mit Kuhmilch vornehmen. Vernachlässigt man diese Regel, so bilden sich wahre Menschenpocken, wie der Vrf. einige Male beobachtet hat. Diese lassen sich jedoch abermals durch Befolgung der angegebenen Regeln zur Vaccine reduciren.

In einer Nachschrift fühlt sich der Herausgeber gedrungen, die Anerkennung der hohen Wichtigkeit der vom Dr. Th. bekannt gemachten Entdeckungen auszusprechen, stimmt jedoch demselben darin bei, dass, um zu zweifelloser Gewissheit in dieser wichtigen Angelegenheit zu gelangen, es noch vielseitig wiederholter Versuche, Prüfungen in andern Ländern und Climaten bedürfe. Dabei stehe des Verfs. Methode unbezweifelt als eine neue da, indem vor ihm Versuche in dieser Ausdehnung und mit erwiesener Schutzkraft der gewonnenen Lymphe noch nie angestellt worden seyen. In Bezug auf die, vom Vrf. dem Herausgeber gestellte Frage, ob die Versuche des erstern in medizinisch-polizeilicher Hinsicht gefährlich werden könnten? erklärt sich H. für gänzliche Gefahrlosigkeit, falls spätere Versuche in andern Ländern und Climaten gleiche Resultate gäben. Diese dürften aber nicht von Seiten der practischen Aerzte privatim angestellt werden, da z. B. in den meisten deutschen Staaten das Impfen mit Variolenstoff schon gesetzlich untersagt sey, sondern wären in öffentlichen Impfanstalten vorzunehmen.

II. Ueber den Erfolg der auf Allerhöchsten Befehl Sr. Majestät des Kaisers an den Cantonisten in Kasan vorgenommenen Revaccination. Von Demselben. S. 27—41.

(Mit Hinweglassung der vom Verf. gemachten geschichtlichen u. a. Bemerkungen über Revaccination, von welchen wir nur des Ausspruches erwähnen, „dass Revaccination unnöthig sey, und das Menschengeschlecht gegen Variola nur durch ein Schutzmittel, das seinen Ursprung in den natürlichen Blattern selbst hat, vollkommen gesichert werden könne.“ Ref.). Die Revaccinationsversuche begannen den 2. Juni 1837 und waren am 12. Octbr. desselben Jahres beendigt. Sie fanden bald 1, bald 2mal wöchentlich Statt. Die Pockenlymphe entnahm der Vrf. bald unmittelbar von Kindern, bald von den mit Erfolg Revaccinirten, sie mochten die natürlichen oder Kuhpocken gehabt haben, und nichts äusserte Einfluss auf die Resultate der Revaccination. Nur die durch Reduction der Menschenpocken oder Uebertragung der letztern auf Kühe vom Vrf. gewonnene Lymphe wirkte kräftiger und sicherer. Der Revaccination wurden 1795 Cantonisten unterworfen; von diesen mit vollständigem Erfolge

Digitized by Google

350, mit unvollständigem 126. Von der Gesammtzahl hatten deutliche Spuren der natürlichen Pocken 1436, unzweideutige früher vorgenommener Vaccination 247, weder Spuren der Blattern noch der Vaccine 112. (Die nähern Umstände sind ohne die dem Original beigefügte Tabelle nicht verständlich im Auszuge wiederzugeben. Ref.). Was die Entwickelung der äussern Form, die Röthe, das Fieber, die Narben u. s. w. betrifft, so hat sich ergeben, dass beim Anfange der Versuche die Entwickelung häufig später eintraf. Zuweilen zeigten sich erst am 5ten, 6ten, 7ten selbst 8ten Tage die ersten Spuren der neuen Pocken, in der Folge nahm die Entwickelung einen mehr regelmässigen Gang. Die übrigen Criterien der durch die Revaccination gebildeten Pusteln stimmen durchaus mit denen der regelmässig verlaufenden Vaccine überein. Fieber und peripherische Röthe waren im Ganzen schwächer, als gewöhnlich bei vollsaftigen Kindern. Der Verf. sah bei Personen, die mit Narben der natürlichen Pocken bedeckt waren, die schönsten Schutzblattern stehen, so auch Kinder mit Schutzblattern, die aus Schutzpusteln Geblatterter geimpft waren. Die Zahl der Narben nach der ersten Vaccination hat nach des Vrfs. Erfahrungen keinen besondern Einfluss auf den Erfolg der Revaccination, wohl aber die grössere oder geringere Deutlichkeit der Narben. Um zu bestimmen, ob die Impfung auch noch zum 3ten Male mit Erfolg vorgenommen werden könne, hat Th. 85 Revaccinirte nach 4—6 Wochen zum 3ten Male vaccinirt, jedoch ohne allen Erfolg.

III. Gutachten des Grossherzogl. Hess. Medizinal-Collegiums, einen Todtschlag betreffend, über dessen Verübung die Aussagen des Verwundeten mit denen der angeblichen, ganz und gar nicht angeschuldigten Thäterin in directem Widerspruche standen. Von Dr. Graff, Grossherzogl. Medizinaldirector in Darmstadt. S. 41—70.

Am 7. Mai 18.. Nachmittags drang der Schreiner A. S., ein heftiger, bösartiger Mensch und anerkannter Trunkenbold, mit einem Maassstabe bewaffnet, in den Garten des mit Graben und Rechen beschäftigten J. L. unter Schreien, Schelten und Drohungen gegen diesen, fasste ihn an der Kehle und riss ihn nieder, wobei beide an die Erde fielen, jedoch so, dass S. oben lag. L. wurde durch diesen plötzlichen Angriff so überrascht, dass er, ohnediess schwächlich, wie betäubt schien und, laut Zeugin K., keinen Widerstand leistete. Auf L's. Hülferuf eilte die Ehefrau desselben in den Garten; wenige Augenblicke nachher sprang S. mit blutigem Gesichte wieder aus dem Garten weg. Niemand weiss, wie er verwundet worden, doch gestand die Ehe-

Digitized by Google

frau L's., dass S. seinen Maassstab nach ihr geworfen und sie denselben erfasst und den S. nach dem Gesichte damit geschlagen habe. Der Maassstab blieb in den Händen der Frau bis er vom Gerichte eingefordert wurde, und zeigte anscheinend zwei kleine Blutflecken. Am 8. Mai klagt S. vor Gericht den L. an, er habe ihn in seinem Garten bei einem Wortwechsel mit dem Grabscheite auf den Kopf geschlagen, so dass Blut geflossen sey. Der am 7. in Anspruch genommene Physicatsarzt Dr. R. fand eine frische, nicht verschwollene Stirnwunde, 1½ Zoll lang, die Weichgebilde durchdringend, mit unebenen Rändern und ohne Entblössung des Knochens. Am 10. Mai derselbe Zustand, nur mit Geschwulst im Umfangz der Wunde. Das Gutachten erklärte letztere für Folge einer Verletzung mit einem stumpfschneidenden Instrumente, übrigens ohne Bedeutung und keiner Behandlung bedürftig. Ein Zusatz zum Gutachten vom 14. Mai bemerkte: S. habe bis zum 10. ohne Beschwerden gearbeitet, am 11. aber sey er an den Symptomen eines eben herrschenden gallichtgastrischen Fiebers erkrankt und bei der heute vorgenommenen Untersuchung zeige sich der Knochen ¼ Zoll lang entblösst. Symptome eines Gehirnleidens seyen nicht vorhanden. Vom 13. an erschienen Kopfschmerzen, die Umgebung der Wunde fing an mehr zu schwellen und zu eitern. Am 16. Verminderung des Fiebers, dagegen aber Schläfrigkeit, schwere Sprache, läppisches Benehmen, Weinen ohne Ursache. Den 17. etwas Irrereden, Sprachlosigkeit, Nachts unbewusster Abgang der Excremente. Den 19. allgemeine Krämpfe. Den 20. öftere Wiederkehr derselben. Den 21. viermaliger Krampfanfall, klares Bewusstseyn, Wiederkehr der (undeutlichen) Sprache. Den 22. ziemliches Bewusstseyn, vernehmlichere Sprache, heiteres Aussehen, — am Abende Tod.

Section den 23. Mai. Auf dem linken Stirnhügel des höchst abgemagerten Körpers fand sich eine von hinten nach vorn laufende, zolllange Wunde und dieser entsprechend eine von dem obern Theile des *Tuber frontale* ausgehende, nach vorn und unten durch den Augenhöhlenbogen in die Augenhöhle bis zum Thränenbeine verlaufende, 4½ Zoll lange Fissur, die Hirnschale auffallend dünn, kaum mehr als 1 Linie stark, die Gefässe der *Dura mater* strotzend voll Blut und auf derselben, der äussern Wunde entsprechend, ein Blutextravasat von der Grösse eines Sechskreuzerstücks, in der Mitte etwas Eiter enthaltend. Etwas mehr nach unten und links ein 2tes Extravasat von gleicher Grösse. Die ganze Oberfläche des Gehirns mit dickem Eiter überzogen, die Gefässe wie injicirt, bei Herausnahme des kleinen Gehirns ¼ Schoppen blutiges Wasser, eine gleiche Menge in

Digitized by Google

beiden Seitenventrikeln, die Lungen fast dunkelblau, allenthalben stark verwachsen, im Herzbeutel mehr als gewöhnlich roth gefärbtes Wasser, das Herz schlaff, sehr dünnwandig, im Unterleibe nur Gekröse und Duodenum ungewöhnlich geröthet, sonst Alles normal. Der Physicatsarzt Dr. B. erkannte in seinem Gutachten vom 27. Mai Wunde und Fissur durch einen starken Schlag hervorgebracht; das Extravasat habe Entzündung und Eiterung der *Dura mater* erzeugt, diese das Gehirn consecutiv ergriffen und die Exsudate, die enorme Eiterung und endlich den Tod herbeigeführt. Ausserdem bemerkt er, dass man gleich Anfangs örtliche Blutentleerungen und später die Trepanation hätte anwenden sollen, dass die Verletzung jedoch in Betracht der dünnen Schädelwände nur für individuell tödtlich angesehen werden könne. Hiermit bekannte sich der Physicatschirurg Dr. R. nicht einverstanden, sondern erklärte die Verletzung, da sich gleich vom Anfange an deutliche Symptome schleichender Gehirnentzündung eingefunden hätten und nicht berücksichtigt worden wären, für *per accidens extraneum lethale* (Wildberg). Das (angebliche) *Corpus delicti* ist ein Maassstab von ungewöhnlicher Dicke und Schwere, mit scharfen Kanten, mit welchen jeder Schädel unbedingt hätte eingeschlagen werden können. Beide Obducenten halten es für sehr wahrscheinlich, dass die Verletzung mittelst des Maassstabes beigebracht worden sey.

Das eingeholte Superarbitrium erstreckt sich nicht bloss auf die abweichenden Meinungen des Physicatspersonals, sondern begutachtet den gesammten Inhalt der Acten in medizinisch-gerichtlicher Hinsicht. In Bezug auf die Frage: wie wurde A. S. verwundet? so steht die Anklage des Verwundeten mit dem Geständnisse von L's. Ehefrau im grellsten Widerspruche. Jene bezeichnet den J. L. als Thäter und das Grabscheit als verletzendes Instrument, dieses gravirt lediglich die ihrem Manne zu Hülfe gekommene Frau und bezeichnet als gebrauchte Waffe den Maassstab des Verwundeten. Dass S. gleich nach dem Eintritte in den Garten nicht, wie er angab, von L. mittelst des Grabscheits geschlagen worden sey, ist durch Zeugen erwiesen. Demungeachtet wäre es möglich, dass L. später, als er sich wieder aufgerichtet, diesen Schlag geführt haben könnte. Allein dieser Annahme widerspricht die Beschaffenheit der Wunde, welche, mit dem schweren, schneidenden, kräftig geführten Grabscheit viel tiefer ausgefallen, die Weichgebilde ganz durchschnitten und den Knochen wohl scharf verletzt, nicht aber eine blosse Fissur hervorgebracht haben würde. Dagegen ist der Maassstab ganz so beschaffen, dass eine Wunde dieser Art durch ihn bedingt werden kann. Die scharfe Holzkante schneidet zwar auch ein,

Digitized by Google

aber nur oberflächlich, stumpf, die Hauptwirkung erfolgt durch Druck und ist daher im Stande, einen Knochensprung bei unversehrter Beschaffenheit der den Knochen unmittelbar bedeckenden Weichgebilde zu veranlassen. Es wird demnach fast ausser Zweifel gestellt, dass die Verwundung durch einen Schlag mit gedachtem Maassstabe bewirkt worden sey. Die zweite Frage ist so gestellt: „War die Verletzung die eigentliche Ursache von dem Tode des A. S.?“ Die unmittelbare Wirkung des Schlages war nicht bloss die Hautwunde der Stirn, sondern auch die oben beschriebene Fissur und Zerreissung von Gefässen innerhalb der Schädelhöhle, welche die Extravasate zur Folge hatte. Alle die bekannten Folgen der letzteren fanden nach Ausweis der Krankengeschichte und des Sectionsprotocolls in einem sehr ausgedehnten Grade statt. Es wäre lächerlich, jetzt, nachdem der Sectionsbefund vor Augen liegt, an ein gastrisch-galliges Fieber zu glauben, auf welches die frühere Behandlung des Dr. R. gerichtet war, und das Verwechseln des eigentlichen Zustandes mit einem solchen von Seiten dieses Arztes ist schwerlich zu entschuldigen. Er verkannte die auffallenden Symptome, welche vom 4ten Tage an auf Gehirnreitzung und bloss consensuelle Affection des Magens und der Leber hinwiesen und fiel selbst dann nicht auf die Idee eines ursächlichen Zusammenhangs der Verschlimmerung des Uebels mit der Verletzung, als am 13. und 14. Mai bei Entblössung des Knochens die Fissur doch wahrgenommen werden konnte. Hieraus erwuchs ein doppelter Nachtheil; einmal wurde der Zustand nicht kunstgemäss behandelt, zweitens gab es Veranlassung, dass keine weitere Vernehmung mit dem Kranken vorgenommen wurde. — Ist dem zu Folge die fragliche Verletzung als die eigentliche Ursache des Todes zu bezeichnen, so bleibt nur noch die Entscheidung über die widersprechenden Ansichten der Obducenten in Bezug auf den Tödtlichkeitsgrad der Verletzung übrig. In dieser Hinsicht der Ansicht des Physicats-Chirurgen beizutreten, trägt das Superarbitrium Bedenken. Man kann nicht behaupten, dass eine verkehrte und unrichtige Behandlung Statt gefunden hat, die Wildberg §. 320. seines Handbuchs für zufällige Tödtlichkeit bei Kopfverletzungen postulirt, eben so wenig eine gänzliche Vernachlässigung. Man kann ferner nicht nachweisen, dass durch Einleitung eines andern Heilverfahrens, Trepanation u. s. w. der Kranke gerettet worden wäre, man kann nicht wissen, welchen Antheil an dem Tode die Gehirnerschütterung hatte und endlich: zu welcher Zeit wäre ein tief eingreifendes Heilverfahren (Trepanation) in Anwendung zu bringen gewesen? Schwerlich wohl zu Anfange, wo keine Indication vorhanden war; und

Digitized by Google

späterhin, wo Eiterung des Gehirns schon eingetreten war, musste es fruchtlos bleiben. Dagegen wird der Ansicht einer individuellen Tödtlichkeit beigestimmt, und zwar in Betracht sowohl der ungewöhnlichen Dünnheit der Hirnschale, als des bei Trunkenbolden stets vorhandenen Zustandes venöser Blut-Ueberfüllung in der Schädelhöhle, und seröser Ausschwitzung in den Ventrikeln. — Ein Separat-Votum des Correferenten beim Directorium, welches sich mehr für die Ansicht des Physicats-Chirurgen ausspricht, übergehen wir als unwichtig.

IV. Obergerichtsärztliches Gutachten wegen Tödtung. (Feststellung der Lethalität einer Schädelverletzung, auf welche der Tod nach positiv fehlerhafter Kunsthülfe erfolgte.) Vom Medizinalrath Dr. Sander in Rastatt. S. 70—85.

Am 18. Januar 1837 wurde der 25jährige * durch einen Steinwurf am Kopfe schwer verletzt; die am folgenden Tage vorgenommene gerichtsärztliche Besichtigung zeigte auf der linken Seite der obern Stirnbeingegend eine sternförmige, gerissene, nach innen gebogene Quetschwunde, deren 3 Seiten je 1—1½ Z. massen, das Stirnbein im Umfange eines 6 Kreuzerstücks eingedrückt und in mehrere einzelne Theilchen zersplittert, die benachbarte Hautdecke mässig, jedoch schmerzhaft angeschwollen. Das Allgemeinbefinden des Verwundeten war wider Erwarten gut, Erbrechen und Bewusstlosigkeit hatten aufgehört, der Puls erschien normal, das Auge heiter, die Pupillen von gewöhnlicher Lichtempfindlichkeit. Das Physicatsgutachten erklärt die Verletzung für gefährlich und die Trepanation für angezeigt. Wegen des guten Befindens des Verwundeten aber, und weil derselbe sich der Operation widersetzte, schob man dieselbe bis zum Eintritte gefahrdrohender Erscheinungen auf. Man wandte örtliche Kälte und innerlich Salpeter an; den 21. ejusd. Erweiterung der Wunde; zum Salpeter Arnica. Bis zum 23. der Zustand erfreulich. Am 24. Abgeschlagenheit, kleiner, häufiger Puls, ohne Schwindel und Brechreitz (Arnica mit Baldrian und Essigäther). Am 25. früh injicirte Röthe der Conjunctiva, Puls 50, weich, frei, die eiternden Wundlappen eingefallen, der eingedrückte Knochen schmutzig-gelb, in der Nacht hatte Pat. laut delirirt, und mit den rechten Gliedmassen stossende krampfhafte Bewegungen gemacht. Mit Einwilligung des Kranken wird Nachmittags die Trepanation vorgenommen. Eine im oberen Wundwinkel angesetzte Krone ist nicht ausreichend, um die deprimirte Knochenstelle zu erheben, wesshalb noch eine zweite nach unten zu angesetzt wird. Auf der blaugrauen *Dura mater*

Digitized by Google

findet man nach Entfernung der Knochenscheibe 7 Splitter, nach deren Hinwegnahme sich die deprimirte Gehirnmasse verhältnissmässig wieder in die Höhe hebt. Der Trepanirte bleibt im bewussten Zustande, die kalten Umschläge werden ausgesetzt, mit der frühern Arznei wird fortgefahren. Nachts darauf verschlimmert sich der Zustand: wenig Schlaf, heftige, tiefdringende Schmerzen in den Stirnwunden, krampfhafte Verziehungen des Mundes und der Augenmuskeln, der Blick der Augen verkündet tiefes Leiden, Puls häufig, klein, gespannt, die mit schwarzem Blutgerinnsel bedeckte schmutzig-blaue *Dura mater* lässt am untern, nach einwärts ragenden Knochenrande eine in ihr befindliche Spalte erkennen, durch welche der Finger in die Hirnsubstanz eindringen kann. Am 26. Vormittags schnell gesteigerte, „deutliche Spuren eines typhösen Gehirnleidens, eines tief die gesammte Nervenkraft erschütternden nervös soporösen Zustandes mit beginnender Hirnlähmung, wie diese sich bei Nervenfiebern im letzten Stadio zeigt.“ Der Verwundete liegt sprach- und bewusstlos, in Zuckungen mit stöhnendem Athem, kalten Gliedmassen, klebrigen Schweissen, kleinem Pulse, Sehnenhüpfen, durch die eingerissene *Dura mater* ragt ein nussgrosser Theil sphacelöser Hirnsubstanz hervor (Moschus und Calomel), den 27. Jan. erfolgte halb 10 Uhr Abends der Tod. — Die Section zeigte eine 9 Linien breite Zerreissung der missfarbigen *Dura mater* und unter derselben eine entsprechende 9 Lin. tiefe, mit schwarzem Blutcoagulum erfüllte Hirnwunde, deren Ränder im Umfange von 4 Z. 5 L. sphacelös sind, starke venöse Blutüberfüllungen der *Dura mater*, Eiter auf beiden Hemisphären, zwischen den Hirnhäuten blutige eiterige Flüssigkeit, im übrigen Körper, ausser allgemeiner Abmagerung, nichts erheblich Abnormes. Das Physicatsgutachten erkannte den Steinwurf unbedingt für die einzige, absolute Ursache dieser Verletzung und aller Folgen und des daraus entstandenen Todes; der Verf. hebt dagegen hervor, wie unzulänglich und mangelhaft die antiphlogistische Behandlung von Haus aus gewesen, wie man verkehrter Weise bald nach derselben zu reitzenden Mitteln übergegangen sey, und zuletzt den vermeintlichen typhösen Zustand mit Calomel und Moschus zu bekämpfen gesucht habe. Die Trepanation sey am Ende nicht einmal so nöthig gewesen, doch könnte man ihre Anwendung nicht gerade tadeln: dagegen klebe sehr viel Verdächtiges an der Ausführung derselben, und es sey mit grösster Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass der Riss der *Dura mater* und die Gehirnwunde, deren Entstehung im Gutachten gar nicht berührt und untersucht, über die überhaupt ganz flüchtig hinweggegangen worden, die, nach der Lage und Be-

Digitized by Google

schaffenheit der Splitter nicht durch diese entstanden seyn konnte, und von der bei Beschreibung der Trepanationswunde kein Wort erwähnt wird, erst durch ungeschickte Handhabung des Trepans verursacht worden seyen. Nachdem der Verf. durch umsichtige und weitläuftige Beurtheilung der Umstände diese Vermuthung zur Gewissheit erhoben hat, fühlt er sich gedrungen, die Folgen der ursprünglichen Verletzung von denen des ärztlichen Kunstfehlers zu trennen. Zu den erstern sind unstreitig die Eindrückung, Zerreissung und Zersplitterung des Stirnbeins zu rechnen, welche Verletzung immerhin als lebensgefährlich erklärt werden muss. Bei solchen liegt der Verwundete auf gleicher Stufe zwischen Leben und Tod; drükt ein Extravasat auf das Gehirn, entwickelt sich eine heftige Hirnentzündung, erfolgt der Tod, so ist im Allgemeinen ein gerichtlich zureichender Grund vorhanden, den objectiven Thatbestand einer Tödtung anzuerkennen. Die hier vorliegende gefährliche, jedoch in der Mehrzahl der Fälle noch heilbare Verletzung ist jedoch innerlich so mangelhaft und von aussen so direct schädlich behandelt worden, ihr geregelter günstiger oder ungünstiger Ausgang ist durch einen Kunstfehler so plötzlich unterbrochen, und der Tod damit so unbedingt und so unverkennbar bewirkt worden, dass sie *in foro* als eine nicht tödtliche Verletzung bezeichnet werden muss, welche nur die veranlassende und nicht die wirkende Ursache des Todes enthält. Sie bleibt daher nur im Bezug auf das ursächliche Verhältniss strafrechtlich eine gefährliche Verwundung, auf welche zufällig und ausser der verantwortlichen Wirksamkeit des Thäters der Tod nachgefolgt ist.

V. Obergerichtsärztliches Gutachten wegen Tödtung. (Bestimmung der Tödtlichkeit einer Schädelverletzung mit tödtlichem Ausgange nach negativ fehlender Kunsthülfe.) Von Demselben. S. 85—99.

Bei einem, durch einen Prügelschlag auf den Kopf besinnungslos niedergeschlagenen 22jährigen, gesunden Menschen fand man am Tage nach der That (den 27. December) über dem rechten Ohre 2 getrennte Verletzungen, dicht neben einander parallel querlaufende, 1 Zoll lange, penetrirende Quetschwunden, in deren Tiefe man die Knochen zerschmettert fand, und aus welcher nach Durchschneidung der Hautbrücke 12 grössere oder kleinere Knochenstücke genommen werden konnten. Unter der zackigen Knochenöffnung fühlte sich die harte Hirnhaut zerrissen an. Bewusstlosigkeit, Brechreitz, schwacher Puls (kühlende Mixtur, kalte Umschläge, den 28. ejusd. *Infus. Ar-*

Digitized by Google

nicae; den 29. theilweis zurückgekehrtes Bewusstseyn; den 30. sehr gesteigertes Fieber, Augen und Gesicht geröthet, Kopfschmerz unerträglich (15 Blutegel hinter die Ohren, Essigclystiere); den 31. an Raserei grenzender Zustand (*Arnica* mit *Tart. emet.*); den 1. — 3. Januar gleiche Erscheinungen, gleiches Heilverfahren; den 4. 15 Blutegel, Essigclystiere, den 5. und 6. leichte Momente mit ausserordentlichem Kopfweh abwechselnd, Bewusstlosigkeit und Raserei (Abführmittel wegen Verstopfung); den 7. voller und harter Puls (Aderlass von 12 Unzen); den 8. reichlicher Stuhlgang ohne Besserung; unter fortgesetzten kalten Umschlägen eitert die Wunde; am 10. erhebt sich aus ihr eine schwammige Masse mit pulsirender Bewegung. Der eiförmig gestaltete Schwamm wird den 12. mit China und Alaun verbunden; vom 13. — 17. abwechselnd leichtes und dunkles Bewusstseyn, wegen Wucherung des Schwammes: Höllenstein, ohne Erfolg. Den 27. Unterbindung des faserigen Auswuchses, welcher am 28. abfällt, ohne Besserung des Befindens. Den 31. erhebt sich der Schwamm von Neuem, wird am 2. Februar abermals unterbunden, und die Stelle mit einer Silberplatte bedeckt; Patient ist in dieser Zeit höchst unleidlich gewesen, bei heftigen Kopfschmerzen, häufigem Irrereden; den 12. klares Bewusstseyn und Besserbefinden, den 18. tropfenweise Eiterung beim Verband aus der Wundtiefe, mässiges Fieber, geregeltern Schlaf und Esslust; der Kranke verlässt das Bett und einmal seine Wohnung. Den 6. März heftiger Schüttelfrost, Hitze und Kopfschmerz bis zur Raserei (Antiphlogistica); den 7. Steigerung aller Zufälle mit schwerem Athmen (Venaes. 12 Unzen, Begiessen des Kopfes mit *Aether sulph.*); der neuentstandene Schwamm ist trocken, ziemlich gross. Den 8. März voller harter Puls, Bewusstlosigkeit — Blutegel, Arnica, Calomel, was Pat. nicht mehr hinabschluckt — Tod. Section. Der Auswuchs ist eingesunken, kaum kenntlich, unter der zu einer Haut verdichteten Masse ein Eitersack mit $\frac{1}{2}$ Quentchen Eiter. Die Knochenverletzung erstreckt sich vom grossen Keilbeinflügel bis gegen das Hinterhauptbein 2 Z. 3 Lin. lang und nach oben gegen das rechte Scheitelbein $1\frac{1}{2}$ Zoll hoch; 2 Knochensplitter lassen sich noch entfernen, die Gefässe der *Dura mater* strotzen von Blut, die Gehirnhäute sind weithin verwachsen, in der rechten Hemisphäre ein 2 Loth schwerer gefüllter Eitersack, in der vordern rechten Hirnkammer freier Eiter. — Das Physicat beurtheilt die Verwundung als eine lebensgefährliche, die wegen der nicht zu beseitigenden Folgen eine absolut tödtliche geworden sey. Zugleich wird erklärt: man könne nicht ausmitteln, welche von beiden rechterseits vorgefundenen

Digitized by Google

Wunden die tödtliche sey, herrührend von dem Schlag des Inquisiten oder dem Fall des Vulneraten auf einen Strassenstein. Hierüber, und ob bei der Behandlung Fehler vorgekommen, verlangte der Gerichtshof des Verfs. Obergutachten. Ref. kann in Bezug auf die Widerlegung der lächerlichen Behauptung des Physicats wegen doppelten Ursprungs der Wunden sich kurz fassen. Der Verf. stellt ausser Zweifel, dass durch den starken, mit Zacken versehenen, kräftig geführten Knüppel recht leicht 2 dicht neben einander liegende Wunden verursacht werden konnten. Zudem war der Kopf des Geschlagenen mit einer nicht weit herabgehenden Pelzmütze bedeckt gewesen, der fragliche Strassenstein ragte eiförmig rund aus dem Boden hervor, und angenommen, dass der Getroffene ihn mit dem Kopfe berührt hätte, so wäre diess gewiss mit der entgegengesetzten Seite des Schädels der Fall gewesen, da ein durch einen so heftigen Schlag auf die rechte Kopfseite bewusstlos niedergeworfener Mensch nach mechanischen Gesetzen allemal auf die linke Seite fallen muss. Wie konnte aber ein blosses Umfallen auf einen harten Gegenstand eine so bedeutende Kopfverletzung begründen. Der auf den Kopf anprallende Prügelschlag erschütterte aber in hohem Grade das Gehirn, zersplitterte das rechte Schläfenbein in 14 Knochenstücken, und zerriss vielfach die darunter liegende *Dura mater*. Dass unter solchen Zertrümmerungen das Hirnleben noch fortbestehen konnte, muss man dem Umstande zuschreiben, dass die Risse sich nicht in die Grundfläche des Schädels erstreckt hatten, und das sich ergiessende Blut frei ablaufen, mithin das Gehirn nicht drücken konnte. Unvermeidlich war aber späterhin eine heftige Entzündung des Gehirns und seiner Häute; sie war schon am 4ten Tage erkenntlich, und steigerte sich bis zum 13ten zur wilden Raserei. Diesen heftigen entzündlichen Zustand behandelte aber nun der Physicus nicht energisch genug, unvollständig und selbst fehlerhaft. Schon Anfangs gehörten sich mehrmals wiederholte Aderlässe und Calomel. Die ärztliche angegebene oder verschwiegene Behandlung während der Erzeugung des Schwammes der harten Hirnhaut bis zum am 82ten Tage erfolgten Tode erscheint dem Verf. sehr verdächtig und er spricht ziemlich deutlich die Vermuthung aus, dass der Physicus homöopathisches Verfahren angewendet habe. Eben so fehlerhaft war die wundärztliche Behandlung des Schwammgewächses. Endlich wird, wie billig, die sich widersprechende Bestimmung des Grades der Tödtlichkeit getadelt, die Verletzung in Bezug auf ihre Folgen zwar eine tödtliche genannt, jedoch nur, in Betracht der mehrmals vorgekommenen Heilung ähnlicher Verwundungen und des fehlerhaften Heilver-

Digitized by Google

fahrens, eine bedingt und nicht nothwendig tödtliche.

VI. Gutachten über den zweifelhaften Geisteszustand eines Mannes, der seine Ehefrau erschoss. (Geistesschwäche nach einem apoplectischen Anfall zurückgeblieben in Verbindung mit der Wirkung der Trunksucht.) Von Dr. Eduard C. F. v. Siebold, Professor in Göttingen. S. 99—117.

Joh. B., Altentheiler (Auszügler, Ref.) aus W., 54 J. alt, erschoss am 5. August 1834, Früh 8 Uhr, seine Ehefrau, mit welcher er 34 J. verheirathet gewesen, mit einer Flinte, welche er denselben Morgen mit 4 Bleistücken geladen hatte, auf der Hausflur. Der Schuss war rückwärts eingedrungen, hatte das Herz durchbohrt und den augenblicklichen Tod zur Folge gehabt. Gleich nach der That war Inculpat in sein Zimmer zurückgekehrt, und daselbst verhaftet worden, wobei er angegeben, er hätte sich ohnediess den Gerichten überliefern wollen. Bei Ermittelung der Ursache des Mordes stellte es sich heraus, dass beide Eheleute in ziemlich gutem Vernehmen stets mit einander gelebt, und bis zuletzt das Ehebette mit einander getheilt hatten. Indessen fand sich, dass B., nachdem er im Jahre 1829 seine Wirthschaft dem Sohne übergegeben, und dieser im Jahre 1835 nicht ganz mit Zustimmung des Vaters geheirathet hatte, sich dem Trunke ergeben. Hierdurch und wegen des Geitzes der Schwiegertochter entstanden häufig Misshelligkeiten; B. glaubte, Frau und Kinder seyen mit einander gegen ihn in einem Complotte. In der letzten Zeit hatten namentlich 2 Handlungen tiefen Eindruck auf das Gemüth des B. gemacht und ihn wahrscheinlich zur Rache gereitzt: 1) Hatte ihn vorher der Sohn aus dem Wirthshause geholt und unterwegs niedergeworfen; 2) war am 2. August 1834 der alte B. betrunken von B. zurückgekehrt, und hatte sich auf der Diele mit seiner Frau, die ihm seinen Zustand vorgehalten, gezankt. Bei dieser Gelegenheit bedrohte er letztere mit dem Messer, worauf der Sohn, die Mutter auf ihren Hülferuf vertheidigend, den Vater mit der Mistgabel mehrmals über den Arm schlug. Den Tag vor der Mordthat hatte B. im Wirthshause zugebracht, der Gedanke zum Mord war ihm in der Nacht darauf (vom 4.—5. August) gekommen. Ihn bestärkte darin der Anblick der Flinte, welche ihm beim Erwachen zuerst in die Augen fiel. Er sagte aus: er könne nicht eigentlich sagen, dass er etwas gethan, um den Gedanken los zu werden, eben so wenig habe er ihn aber auch verfolgt, sey dann noch einmal eingeschlafen, nach 8 Uhr er-

Digitized by Google

wacht, und dann noch immer von jener Idee verfolgt worden. Ganz ruhig hatte er Pulver gesucht, Bleistücken gehackt und die Flinte geladen, dann gefrühstückt, und als während desselben die Frau ihm sein Messer zu ihrem Gebrauche weggenommen, dieselbe mit der Flinte auf die Hausflur verfolgt, den Hahn gespannt und gerufen: „Frau, bet' ein Vaterunser, ich will dich todtschiessen!" Sie erwiedert: „Wenn du das thust, so holt dich der Teufel!" worauf er, ohne die Flinte gehörig anzulegen, losdrückte und so den Mord vollführte. — Im Verlaufe der Untersuchung ergab sich, dass B. vor 2 Jahren vom Schlage gerührt, und seit dieser Zeit ganz umgewandelt worden war. Seine Geistesfähigkeiten hatten gelitten, er sprach und that öfters Verkehrtes, und war namentlich nach Branntweingenuss höchst gereitzt und unverständig. In Betracht dieser Umstände wurde ein Gutachten von der med. Facultät in Göttingen über den psychischen Zustand des Angeklagten sowohl zur Zeit der That als auch nach derselben bis zum Augenblick der letzten Untersuchung verlangt, welches zuvörderst als schädliche Einflüsse auf das psychische Leben des Inculpaten den erwähnten Schlagfluss, die Trunksucht, und eine, theils durch äussere Ursachen, theils durch Geschäftslosigkeit, eingebildete oder wirkliche Hintenansetzung von Seiten der Angehörigen, Misshandlungen des Sohnes u. s. w. herbeigeführte Leidenschaftlichkeit und innere, nie endende Unzufriedenheit, hervorhebt, und dann die nähern Umstände der That, welche eine gewisse kaltblütige Ueberlegung und Vorsätzlichkeit zu beweisen scheinen, näher beleuchtet. B. war notorisch nicht betrunken, lud das Gewehr mit Umsicht und Entschlossenheit, und hatte erwiesen schon längere Zeit sich mit dem Gedanken herumgetragen, sich an seiner Frau zu rächen, ja ihr schon einmal mit dem Messer gedroht. Er selbst gesteht: „Ich war auf meine Frau erbittert, weil sie mich am Sonnabend vor dem Tage, an welchem ich die That verübte, durch meinen Sohn hatte prügeln lassen." Dagegen ist in Anschlag zu bringen, dass ihm der erste Gedanke zum Erschiessen in dem Zustande zwischen Schlaf und Wachen kam, in welchem er die Flinte erblickte, dass beim nochmaligen Einschlafen sich der Gedanke fortspann, und zwar in einem Schlafe, der nach reichlichem Genuss von Spirituosen eingetreten war, nun sich zur fixen Idee gestaltete, die ja bekanntlich so oft mit solcher Planmässigkeit und Ueberlegung zur Ausführung gebracht werden, dass eine oberflächliche Beurtheilung etwas psychisch Krankhaftes gar nicht zu bemerken im Stande ist. Wenn daher, so lautet die Schlusssentenz, bei B. auch keine der Hauptformen der Seelenkrankheiten, welche sonst in der gerichtlichen Praxis

Digitized by Google

besonders in Betracht kommen, als vollkommen ausgebildet anzunehmen ist, nämlich weder Melancholie, Manie, noch Narrheit oder Blödsinn, so hat dennoch der vorhergegangene Schlagfluss in Verbindung mit der Trunkfälligkeit Einfluss auf die reitzbare Stimmung des Gemüths und selbst auf einige Befangenheit der Urtheilskraft und Verminderung der Kraft des Willens, dem Antriebe zu verbrecherischen Handlungen zu widerstehen gehabt, wenn gleich nicht gänzlicher Mangel des Bewusstseyns, nicht völlige Unfreiheit statt fand. Es ist ferner kein Grund anzunehmen, dass sich der Zustand des B. seit jener Zeit gebessert habe, im Gegentheil muss angenommen werden, dass derselbe sich noch in demselben Zustande, wie früher, befinde.

VII. Krankhafte Gemüthsstimmung vor und während des Fliessens der Periode. Von Dr. Siemon-Dawosky zu Celle. S. 117—126.

Madam G., Mutter von 3 gesunden Kindern, 38 Jahre alt, früher stets gesund, erhielt ihre Menstruation im 13ten Jahre ohne Beschwerden und bekam sie dann stets regelmässig. Im 24sten Jahre verheirathete sie sich an einen gesunden, kräftigen Mann, ward nach 1 Jahre schwanger und überstand das erste und zweite Wochenbett ohne alle Beschwerden. Sie stillte selbst und nach dem Entwöhnen stellte sich die Periode leicht und regelmässig, wie früher, ein. Nach 6 gesund verlebten Jahren ward sie zum 3ten Male schwanger, bekam jedoch vor der Niederkunft Varices und geschwollene Füsse. Bei der Geburt musste die Zange angewendet werden, es stellte sich eine bedeutende Nachblutung ein, und die Wöchnerin musste 6 Wochen lang das Bett hüten. Auch diessmal stillte sie ihr Kind selbst, jedoch mit bedeutendem Nachtheil für ihre Kräfte. Auch trat die Periode während des Säugeschäfts nach 3 Monaten ein und floss so reichlich, dass das Kind entwöhnt werden musste. Schon bei diesem ersten Wiedereintreten der Menses klagte die Frau über bedeutende Rückenschmerzen, grosse Mattigkeit und Schwere in den untern Extremitäten, so wie über eine ausserordentliche Verstimmung des Gemüths und grosse Neigung zum Weinen; diese Symptome haben jedoch seit einem Jahre bedeutend zugenommen und sich sogar auf die Zeit kurz vor der Periode ausgedehnt. 2—3 Tage vorher nämlich stellen sich bedeutende Kopf- und Kreuzschmerzen mit Schwere in den Füssen ein; die sonst unermüdlich thätige Frau wird dann von Arbeitsscheu befallen, und jede geringe Anstrengung lässt die grösste Ermattung zurück. Dabei ist ihr Gemüth sehr aufgeregt, die geringste Kleinigkeit reitzt sie zum Aerger, ihre Rede ist kurz und auffahrend, sie ist streitsüchtig

Digitized by Google

und Widerspruch kann sie zu Thätlichkeiten verleiten. Dabei ist ihr Puls gereitzt und beschleunigt, Se- und Excretionen verhalten sich natürlich, Appetit und Verdauungskraft sind bedeutend vermehrt. Mit dem Fliessen der sehr starken und schwächenden Menses verwandelt sich diese Stimmung in eine entgegengesetzte, das Gemüth wird traurig, verstimmt und im höchsten Grade theilnehmend; jede Kleinigkeit, jeder geringe Unglücksfall entlockt ihr Thränen, der sonst so heitere, aufgeregte Geist ist niedergeschlagen, sie weint Stunden lang ohne Ursache und hängt trüben Bildern nach. Nach und nach löst sich auch dieser Zustand auf, und der frühere natürliche tritt wieder ein. Ein von dem Verf. eingeleitetes stärkendes Verfahren (China-Gürtel etc.) verminderte den übermässigen Blutverlust, konnte aber auf die Gemüthsverstimmung keine Wirkung äussern. — Ein ähnlicher Fall befindet sich in Hitzig's Zeitschr. für Criminal-Rechtspflege vom J. 1827. Juli. Aug. Eine Mutter von 3 unehelichen Kindern, angeblich eines Vaters, will einen andern als diesen heirathen, und wirft das jüngste Kind, was dieser Verbindung im Wege steht, ins Wasser. Desshalb zur Untersuchung gezogen, gesteht sie die That unumwunden ein, und da Niemand eine Spur von Geistesverwirrung an ihr wahrgenommen, wird sie endlich zum Tode verurtheilt. Bei der Unterredung mit ihrem zweiten Defensor erklärt sie erst, noch etwas auf dem Herzen zu haben, dass sie aus Schaam sich früher nicht mitzutheilen getraut: Die Wiederkehr ihrer, oft 4 — 8 Tage über die Zeit ausbleibenden Menstruation sey stets mit einer unerklärlichen, innern Angst und einem quälenden, unbestimmten Triebe etwas zu thun, verbunden; in diesem Zustande habe sie sich auch zur Zeit ihrer That befunden und damals auch ihre Periode gehabt. Der Physicus wird hierauf veranlasst, die Inquisitin namentlich zur Zeit ihrer Menstruation zu beobachten. Dieser theilte über ihre Verhältnisse Folgendes mit: Inquisitin ist von kleiner Statur und zartem Körperbau, ihr Gesicht oft blühend roth, oft blass, die Haut weich und zart, das Auge blond und gross, der Blick frei, die Gesichtszüge regelmässig und sanft. Puls fast stets 100—110, klein und weich, selten etwas voll, Respiration beschleunigt, Temperament sanguinisch, früheres Befinden stets gut, Menstruation seit dem 14ten Jahre regelmässig, stark, in den letzten Jahren wie erwähnt. Inquisitin will schon seit einiger Zeit zur Menstruationsperiode an Kopfschmerzen, Bangigkeit und Unruhe, seit dem letzten Kindbette aber an diesen Zufällen in bedeutend höherm Grade gelitten haben. Einmal habe sie 2 Tage im Bette bleiben müssen, delirirt und nichts von ihrem Zustande gewusst. Sie sey dann immer ungewöhnlich trübe gestimmt ge-

Digitized by Google

wesen und oft sey ihr der Gedanke aufgestiegen, sie müsse sich das Leben nehmen. Diese Beschwerden seyen am heftigsten am Tage vor Eintritt der Regeln und während des 1sten Tages derselben, dann verlören sie sich allmählig. Im Gefängniss war sie im Ganzen stets wohl. Am 22. Juli sah sie der Physicus im Gefängnisse. Sie versicherte, seit gestern wieder traurig gestimmt und mit Selbstmordgedanken behaftet zu seyn; die vorige Nacht habe sie schlaflos unter Kopfschmerzen zugebracht, welche noch jetzt anhielten. Puls 120, klein, weich, Respiration beklömmen, schneller Wechsel von dunkler Gesichtsröthe mit Blässe, ängstlich unterbrochne Sprache, heftiges Weinen, wenn die Rede auf ihre That kommt. Den 23sten und 24sten dieselben Zufälle, die Nacht zum 25sten bedeutende Steigerung derselben, endlicher Eintritt der sehr copiösen Menstrualblutung. Am 26sten war die Inquis. noch frei von Angst, Puls 130, klein, weich, beklommener Athem, rothes Gesicht. Die Mitgefangene bemerkt, dass die Inquis., so oft die Menstruation eintrete, still und in sich gekehrt dasitze. Dabei jedoch keine Verwirrung der Ideen. In den folgenden Monaten ähnliche Erscheinungen. Der Phys. ertheilte das Gutachten, dass Inquis. an einem höhern Grade der Hysterie leide, in deren Folge zur Zeit der Menstruation völlig veränderte Gemüthsstimmung eintrete, die nicht selten bis zur wahren Geistesabwesenheit gesteigert werde, dass Inquisitin ihr Verbrechen zu einer Zeit, wo sie in eben jenem Zustande sich befunden, vollführt, und da sie in solchem von ihrem Verstande keinen freien Gebrauch machen können, für nicht zurechnungsfähig in Bezug auf das verübte Verbrechen erkannt werden könne. Auf dieses Urtheil ward sie völlig freigesprochen und nur der Polizeibehörde zur Aufsicht überantwortet. Hinsichtlich der ersten Kranken ist der Verf., gestützt auf vieljährige, in solchem Falle nöthige, Beobachtung der Meinung, dass, begehe sie zur Zeit ihrer Regeln ein Verbrechen, sie durchaus als unzurechnungsfähig angesehen werden müsse.

VIII. Gutachten über eine gewaltsame Erstickung, dreifachen Giftmord und wiederholte Vergiftungsversuche. Von Dr. Joh. Heinr. Beck, Königl. Bayerschem Landgerichts-Arzte in Weissenhorn. S. 126—207.

Erstes Verbrechen. *Gewaltsame Erstickung der Margarethe Sohler.* Der Söldner (Tagelöhner) Joh. Bapt. Sohler in Ingstetten lebte mit seinem ersten Weibe, Margarethe, geb. Bauer, in anhaltendem Unfrieden. Um sie aus dem Wege zu räumen, beredete er sie am 11. Mai 1827, Morgens 4 Uhr,

Digitized by Google

zur Ausübung des Beischlafes, welchen sie anfangs nicht gestatten wollte, endlich aber unter Zanken dennoch zuliess. Wie Inculpat kurze Zeit auf ihr lag, hielt er ihr, ohne angeblich den geringsten Widerstand zu erfahren, mit der rechten Hand Mund und Nase eine Viertelstunde lang zu, drückte sie dabei mit der linken unter der Schulter fest an sich, und setzte, auf ihr liegend, den Beischlaf so lange fort, bis er nach ½ Stunde sich von ihrem Tode überzeugt hatte. Er verliess dann das Bette, deckte die Todte ordentlich zu, fütterte 1 Stunde lang das Vieh, ging dann wieder in die Kammer hinauf, damit es den Anschein habe, als hätte er sein Weib wecken wollen und es zufällig todt gefunden. Er machte viel Lärm und war so frech, den von allen Seiten herbeigelaufenen Leuten zu erzählen, wie er noch kurz zuvor seiner Frau beigewohnt habe. Da Sohler sich des besten Rufes erfreute, so fiel man nicht darauf, die Sache gerichtlich zu untersuchen, zumal da das (höchst confuse und mangelhafte, Ref.) Gutachten über den Sectionsbefund sich schliesslich für einen, durch widernatürliche Wasseranhäufung in der Hirn- und Rückenmarkshöhle und dem Herzbeutel nothwendigerweise eingetretenen Blutschlag aussprach. Bei Gelegenheit der Untersuchung späterer Verbrechen Sohlers gestand er freiwillig den erzählten Antheil am Tode seiner ersten Frau. Der Verf. erhielt unterm 10. Februar 1837 vom Königl. Landgericht R. den Auftrag, nachstehende Frage zu beantworten: „Ist durch den Obductionsbefund an der M. S. im Zusammenhalte mit den Geständnissen des Inquisiten und den Zeugenaussagen ein gewaltsamer Erstickungstod während des Beischlafs anzunehmen?" Er bezweifelt im Eingange seines Gutachtens zwar die Möglichkeit, dass eine 26jährige, stets gesunde, grosse, starke Frau wachend und im vollen Bewusstseyn auf diese Weise erstickt werden könne; dagegen fanden sich am Leichname mehrfache Zeichen von Erstickungstod, Zeugen sagten aus, dass sie die Verstorbene nackt mit ausgespreitzten Schenkeln, als wenn eben der Coitus an ihr vollzogen worden, im Bette gesehen hätten, der Landarzt B. erinnert sich, bei der Section Saamen in der Vagina bemerkt zu haben. Bei dem höchst mangelhaften Sectionsberichte lässt sich aber aus Allem diesen kein sicherer Beweis für den durch gewaltsame Erstickung herbeigeführten Tod der Frau führen; im Gegentheil erwähnen die Secanten ausdrücklich, dass sie keine Spuren verübter Gewalt wahrgenommen; es liegen Beispiele von schnellem apoplectischen und suffocatorischen Tode während des Beischlafs vor, und schliesslich bleibt die gewaltsame Erstickung der M. S. nach dem gegenwärtigen Actenstande unerweislich.

Digitized by Google

Zweites Verbrechen. *Vergiftung der Maria Josepha Sohler.* J. B. Sohler verheirathete sich im August 1827 zum zweitenmale mit M. J. Mickenrieder von Waldstetten. Obschon diese Ehe glücklicher und zufriedener schien, so trieb ihn doch der Eigennutz, diese seit einigen Wochen kranke Frau sich vom Halse zu schaffen. Sie hatte sich nach dem Geständnisse des Inquisiten eine Brustverhärtung zugezogen, womit sich eine Frieseleruption combinirte, und sie suchte bei dem Dr. M. ärztliche Hülfe, ohne jedoch das Bette zu hüten. Diese Unpässlichkeit benutzte Inculpat, und kochte ihr Anfangs Jenner 1832 3 Finger voll Mausnudeln in einer Wassersuppe. Als die Frau davon gegessen, erbrach sie sich heftig, erholte sich aber bald wieder und blieb von da an leidlich gesund. In der Nacht vom 22.—23. Februar soll dieselbe ihr Bett in der Unterstube verlassen und auf den kalten Boden gegangen seyn, dadurch aber ihr Friesel zurückgetrieben haben, und erstarrt von ihrem Manne heruntergeholt worden seyn. Zur Erwärmung hatte ihr letzterer dann früh um 4 Uhr einen Kaffee gekocht, in denselben aber wieder 3 Finger voll Mausnudeln gethan. Nach Genuss desselben entstand heftiges Brechen mit Durchfall, grosse Schwäche und Schmerz im Kopfe, Händen und Füssen, 2 Stunden darauf Phantasiren und um 12 Uhr erfolgte der Tod. — Man grub nach dem vom Inquisiten gemachten Geständnisse am 14. Dec. 1836 den Sarg der M. Josepha Sohler aus, fand ihn aber mit eingebrochenem Deckel und ganz voller Erde. In der Gegend des Unterleibes der Leiche, deren Skelett vollkommen erhalten war, bemerkte man eine schwefelgelbe, dem Schimmel an Baumrinden ähnliche Substanz, die man, so wie die in dieser Gegend befindliche, mit Fettwachs geschwängerte Erde, zur chemischen Untersuchung herausnahm. Am 19. December begann in Gegenwart einer Königl. Gerichts-Commission die chemische Prüfung sämmtlicher Leichenüberreste von Seiten des Verfs. und des Stadtapotheker Böhme, und wurde erst nach 25tägiger, ununterbrochener Arbeit vollendet, wobei man das von Kortum im 26. Bande von Henke's Zeitschrift beschriebene Verfahren zum Grunde legte. Ref. kann wegen der höchst ausführlich dargestellten Experimente, die keinen gedrängten Auszug gestatten und im Texte mehrere Bogen ausfüllen, um so mehr auf das Original verweisen, da sie sämmtlich in Bezug auf Nachweisung einer Spur von Arsenik, ohne bestimmten Erfolg blieben. Des Verfs. Gutachten darüber, ob der Tod der M. Jos. S. für die Wirkung einer Arsenikvergiftung oder eines zurückgetretenen Friesels zu halten sey? enthält daher keinen bestimmten Ausspruch. Für eine wirklich vollbrachte Arsenikver-

Digitized by Google

giftung spricht: 1) das wiederholte Geständniss des Inquisiten, seiner Frau zweimal 3 Finger voll Mausnudeln beigebracht zu haben. Bei einem von J. B. S. vor dem Richter gemachten Versuche betrug die Zahl der zwischen 3 Fingern gefassten Mausnudeln 20 Stück. Diese wogen 70 Gr. und enthielten 14 Gr. unreinen Arsenik. Das erstemal war das Gift in Teig und Fett der Suppe eingehüllt, und konnte so leicht durch Erbrechen schnell wieder aus dem Körper entfernt werden, das 2temal war es besser aufgelösst, konnte den ganzen Darmcanal tödtlich afficiren, war zwar durch Erbrechen grösstentheils wieder entfernt worden, allein zu spät um einen tödtlichen Ausgang zu verhindern, zu früh, um den Körper zu mumificiren. 2) Das frühere Wohlbefinden der Verlebten und das Bemühen S's, die phantasirende Gattin durch Zuhalten des Mundes am Sprechen zu hindern. 3) Wurde die Verstorbene nicht unmittelbar, sondern $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ Stunde nach dem Genusse vom Brechen befallen. Nach Christisons classischem Zeugniss tritt aber erst um diese Zeit die Wirkung des Arseniks ein. 4) Stellen die bei der S. beobachteten Erscheinungen ein vollständiges Bild einer Arsenikvergiftung dar, bei welcher das Gift in grossen Gaben oder im flüssigen Zustande angewendet worden ist. 5) Scheinen einige Resultate der chemischen Untersuchung für die Gegenwart eines sehr geringen Arsenikgehalts in den Leichenresten zu sprechen, eben so 6) der oben erwähnte gelbliche Schimmel. Allein da die frühere Anwesenheit eines Friesels erwiesen ist und der Tod bei raschem Zurücktritte desselben unter ähnlichen Erscheinungen erfolgen kann, so lässt sich aus physischen Merkmalen die wahre Todesursache nicht nachweisen. — Das Königl. Appellations-Gericht für den Ober-Donaukreis beauftragte nachträglich die Herren DD. Leo und Dingler sen. in Augsburg mit der Prüfung der bei den ersten Versuchen übrig gebliebenen Grabreste. Diese wendeten das Verfahren von J. Marsh an, erhielten aber beim Verbrennen des Wasserstoffgases nur eine ganz schwache Trübung der Glasplatte, die ihnen jedoch hinreichend zu der Erklärung schien: „dass in den Contentis des Leichnams der M. J. S. mit grosser Wahrscheinlichkeit noch Spuren von Arsenik enthalten seyen."

Drittes Verbrechen. *Vergiftung des Jacob Sohler.* Am 25. Februar 1832 wurde die vorstehende M. J. S. beerdigt. Ihr 3jähr. Söhnchen Jacob wohnte ganz gesund mit seinem Vater ihrem Leichengottesdienste bei, und ass am Abende mit den Schwiegereltern S's mit dem besten Appetite zu Nacht. Um sich des Vermögens dieses unglücklichen Knaben bemächtigen zu können, kochte der unnatürliche Vater demselben am 26. Febr.

Digitized by Google

zum Frühstücke 6 Mausnudeln in Kaffee, welchen das Kind auch ganz austrank. Nach ¼ Stunde wurde dasselbe von dem heftigsten, bis zu seinem Verscheiden anhaltenden Erbrechen befallen, und starb am 28. Februar unter den im Gutachten angegebenen qualvollen Erscheinungen. — Bei der am 17. Decbr. 1836 vorgenommenen Leichenausgrabung fand sich der tannene Sarg noch vollkommen erhalten und enthielt beim Oeffnen das Skelet eines 3jährigen Kindes, welches nicht den geringsten Modergeruch verbreitete. Die zwischen den Beckenknochen befindliche schwarze schmierige Masse wurde herausgenommen, zeigte aber bei der doppelt angestellten chemischen Untersuchung nicht den geringsten Arsenikgehalt. Das Geständniss S's, das erwiesen vorher vollkommene Wohlbefinden des Kindes, die ¼ Stunde nach Genuss des Kaffee's eingetretenen Zufälle: unaufhörliche Uebelkeit, qualvolles Würgen, das heftigste, bis zum Tode fortwährende Erbrechen, die heftigsten Schmerzen im ganzen Nahrungscanal mit unbeschreiblicher Bangigkeit und Unruhe, endlich die am 3ten Tage sich einstellenden, mit tödtlicher allgemeiner Lähmung endenden Convulsionen, gaben hinreichende Unterlagen, um im Gutachten mit höchster Wahrscheinlichkeit eine stattgefundene acute Arsenikvergiftung anzuerkennen. Da der Arsenik durch das fortwährende Erbrechen wieder ausgeleert worden war, so konnte er weder die bekannte conservirende Wirkung auf den Leichnam äussern, noch sich in den Leichenresten mehr vorfinden.

Viertes Verbrechen. *Vergiftungsversuche an der noch lebenden Josepha Sohler.* Am 1. Mai 1832 schritt J. B. S. mit der noch lebenden Josepha Maier von R. zur 3ten Vereheligung. Es scheint zwischen beiden Eheleuten kein recht inniges Verhältniss obgewaltet zu haben, denn S. wünschte sich mehrmals seine 2te Frau zurück, und drohte der jetzigen wiederholt: „er werde es ihr eben so, wie seinen beiden ersten Weibern machen.“ Diese früher stets gesunde Person erkrankte im Nov. 1833 an einer Lungenentzündung und Inquisit benutzte die Gelegenheit, der gefährlich Kranken 3 Finger voll Mausnudeln an eine Suppe zu kochen, welche jene ganz verzehrte. Nach ¼ — ½ Stunde musste sich dieselbe von 6—10 Uhr Abends 7mal äusserst heftig erbrechen, wobei sie ihr Bewusstseyn verlor und 24 Stunden lang delirirte. Inculpat holte selbst ärztliche Hülfe herbei, die Frau genass und zog mit ihrem Manne nach W. Hier bekam sie einen Achseldrüsenabscess und S. benutzte diese abermalige Krankheit, ihr die gewöhnliche Portion seiner Mausnudeln unter gedämpften Rüben zu mischen, worauf jedoch nur 2stündliches Erbrechen nebst heftigem Magenschmerz, Dyspnoe, Zittern

Digitized by Google

der Glieder, Bläue des Gesichts, allgemeine Kälte, fürchterliche Angst und Unruhe, Schwäche, Bewusstlosigkeit, lähmungsartiger Zustand des ganzen Körpers, und ein heftiger ¾ Stunden währender Schüttelfrost erfolgte. Das Gutachten des Verfs. bezieht sich auf die Fragen: Ob die Zufälle am 10. Novbr. 1833 und im April 1836 für Vergiftung zeugen? Welches Gift angewendet worden, und ob dasselbe keinen Nachtheil für die Gesundheit hinterlassen? Wir erwähnen von demselben bloss, dass im erstern Falle wegen der gleichzeitig vorhanden gewesenen Lungenentzündung die Arsenik-Vergiftung für bloss möglich, im 2ten jedoch für höchst wahrscheinlich erklärt wird, und dass die Frau, welche viel fette Fleischbrühe zu sich genommen hatte, keinen weitern Nachtheil für ihre Gesundheit von der 2ten Vergiftung erfuhr.

Fünftes Verbrechen. *Vergiftung der 2jähr. Josephine Sohler.* Da die noch lebende Gattin ihrer 2jähr. Tochter Josephine ihre ganze Zuneigung zugewendet hatte, so hoffte J. B. S. durch Hinwegräumung dieses Mädchens jene mehr an sich zu fesseln. Aus diesem Grunde kochte er Ende Junis 1835 6 Mausnudeln in Kaffee, den er dem Kinde bis auf den letzten Tropfen eingoss. Nach ¼ Stunde begann ein 4—5 Tage anhaltendes Erbrechen, es folgten Convulsionen, und nach 8 Tagen der Tod. Der erst mit Eintritt der Convulsionen herzugerufene Arzt glaubte einen *Hydrocephalus acutus* vor sich zu haben. — Bei der am 14. December 1836 vorgenommenen gerichtlichen Ausgrabung fand sich der Sarg vollkommen erhalten, und bei seiner Eröffnung verbreitete sich ein schwacher, doch allen Umstehenden deutlich wahrnehmbarer Knoblauchgeruch. Das Leichentuch war noch theilweis erhalten und mit Myriaden todter Larven und Maden bedeckt, beim Eröffnen kein Moder- oder Fäulnissgeruch. Das Gesicht war völlig mumificirt, schwarzbraun, pergamentartig, Nase, Ohren, Weichbilde, der Mund und Rachenhöhle völlig verschwunden, eben so die übrigen Körpertheile theils hart und braun, theils in eine käsige, weisse, geruchlose Masse verwandelt, theils verzehrt, die Knochen morsch. — Auch in diesem Falle erklärte sich das Gutachten, obgleich die chemische Untersuchung keinen Arsenik auffand, für die grösste Wahrscheinlichkeit einer stattgehabten Arsenikvergiftung. Den wiederholten Geständnissen des Inquisiten nach, hatte derselbe in 6 Mausnudeln 7—9 Gr. Arsenik verwendet, die Symptome am Kinde zeugen von einem hohen Grade entzündlicher Reizung der Magenhäute mit gleichzeitiger Sympathie des Ganglien- und Rückenmarkssystems, nach Schönlein, Hufeland, Christison und Vogt, hauptsächlich der *Gastritis venenata* eigen;

Digitized by Google

auch die Zufälle, welche der Arzt für hydrocephalisch erklärte, unterstützen vorstehende Behauptung, wie der Verf. aus der Vergleichung mit andern ähnlichen Vergiftungszufällen zeigt; endlich sprechen der Knoblauchsgeruch (Arsen-Wasserstoffgas), die theilweise Mumification, die reichlich vorgefundene Fettwachsbildung am Leichnam, die todten Maden und Larven für des Verfs. Annahme. Auch hier konnte theils das Gift bei Lebzeiten des Kindes ausgebrochen werden, theils in Arsenikwasserstoffgas oder arsenigsaures Ammonium verwandelt, entwichen seyn und war desshalb nicht mehr aufzufinden.

Sechstes Verbrechen. *Vergiftungsversuch an Martin Maier.* M. M., ein 40jähriger Knecht, schwächlich, abgemagert, gichtisch, wandte sich am 6. Juni 1836 nach Weissenborn zu seiner Schwester Jos. Sohler, um sich von dem Dr. M. ärztlich behandeln zu lassen. Dieser übernahm am 8. Juni den an *Phthisis tuberculosa* Leidenden, entliess ihn aber am 12. schon als hergestellt und keiner Arznei mehr bedürftig. Am 16. ejusd. ass derselbe Abends nach 6 Uhr Suppe und Fleisch mit viel Appetit, und trank halb 8 Uhr, wie jeden Tag, Chamillenthee, den ihm diessmal sein Schwager zubereitet hatte, und der dem M. M. einen ungewöhnlichen brennenden und süsslichen Geschmack zu besitzen schien. Nach $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ Stunde stellten sich unbeschreibliche Angst und Unruhe, quälendes Würgen, 8stündiges Erbrechen, ausserordentliche Empfindlichkeit der Magengegend gegen jede Berührung, innere Hitze, unlöschbarer Durst, kleiner Puls, Durchfall mit Tenesmus ein. Dieselben Zufälle wiederholten sich in einem viel stärkern Grade am 24. Juli Morgens 7 Uhr, als M. abermals von seinem Schwager Chamillenthee annahm, der jedoch so brennend schmeckte, dass M. verhindert wurde, ihn ganz auszutrinken. — Es konnte nicht fehlen, dass auch in Bezug auf diese Vorfälle der grösste Verdacht einer Arsenikvergiftung in dem p. 180 — 86 abgedruckten, den frühern sehr ähnlichen Gutachten des Verfs. ausgesprochen wurde.

Straf- und Zurechnungsfähigkeit des Inquisiten. Die vom Königl. Untersuchungsgerichte gestellte Frage: Ist S. zurechnungsfähig und zu allen Strafen körperlich befähigt? wird bejaht. Inculpat ist 46 J. alt, katholischer Religion, besitzt bei einer Höhe von 6 F. einige Zoll einen wahrhaft athletischen Knochen- und Muskelbau, und ausser einem Leistenbruche kein sichtliches Leibesgebrechen oder eine besondere Krankheitsanlage. Er war nie krank und bekam nur erst im December 1836 in Folge seiner Gemüthsunruhe eine heftige Leberentzündung, von der er jedoch bald und ohne bleibenden Nachtheil befreit wurde.

Digitized by Google

Er besitzt wegen seiner schwarzgelben Gesichtsfarbe, seiner grossen und starken Gefässe mit langsamen und starken Radialpulse, wegen seiner energischen Verdauung, wegen Gallensecretion und trägem Stuhlgange, düsterer Gemüthsstimmung, finstern, tückischen Blickes u. s. w., unverkennbar eine Combination des cholerischen und melancholischen Temperaments. Seine Geistescultur steht auf sehr niederer Stufe, Sinne, Phantasie, Gedächtniss und Urtheilskraft sind ungetrübt, in seinem Begehrungsvermögen ist Habgier der Zweck, der jedes Mittel heiligt; seine Willensenergie ist stark und kräftig, die Ausführung eines gefassten Plans verfolgt er Jahre lang unablässig. Uebrigens fröhnt er keiner besondern Leidenschaft; er galt früher als ein beschränkter Mensch, späterhin hatte er den Ruf eines liebreichen, gefälligen und arbeitsamen Mannes. Dieser angeblich gutmüthige Mensch verübte nun aus Habsucht die grausamsten Mordthaten, dieser angeblich Bornirte benutzte klugerweise zu seinen Vergiftungen jedesmal eine zufällige Krankheit seines Opfers, und wusste allemal auf verschmitzte Art jeden Verdacht von sich entfernt zu halten. Aus diesem Allen geht hervor, dass S. sich im ungestörten Besitz aller höhern und niedern Erkenntnisskräfte befindet, und dieselben mit vollster Ueberlegung zur Ausführung seiner Verbrechen anwandte, dass er die Grösse derselben einsehen konnte u. s. w., mithin sich bei Ausübung derselben persönlich frei und bestimmungsfähig befand. Seine körperliche Beschaffenheit gestattet das Ertragen der höchsten auf Mord gesetzten Strafe.

Auf Antrag des Königl. Appellations-Gerichts von Schwaben und Neuburg erstatteten das Königl. Medicinal-Comité in München eine Revision der vorstehenden gerichtsärztlichen Gutachten, und erklärte in Bezug auf den Tod der Maria Josepha S., dass sie höchst wahrscheinlich an Arsenik-Vergiftung gestorben und in den Acten keine zweite und nähere Ursache des Todes aufzufinden sey. Die Anwesenheit des Frieselexanthems ist nicht erwiesen, der ganze Zustand unklar aufgefasst und beschrieben, vielmehr ist anzunehmen, dass der Ausschlag Folge des frühern Vergiftungsversuchs war. Nur der Umstand, dass sich kein Arsenik in den Leichenresten auffinden liess, hält die Berichterstatter ab, mehr als die höchste Wahrscheinlichkeit auszusprechen. Eben so ist Jacob S. höchst wahrscheinlich in Folge des erhaltenen weissen Arseniks gestorben; es liegt kein anderer Grund des Todes vor, die Zufälle stimmen ganz mit den gewöhnlichen Symptomen einer solchen Vergiftung überein, doch fehlt auch hier das *Corpus delicti*, ein Gleiches gilt von Josepha S.; der Geruch des Arsenik-Wasserstoffgases ist ein wichtiger

Digitized by Google

Umstand. In Bezug auf die noch lebende Josepha S. stimmt das Superarbitrium mit dem ersten Gutachten überein, findet aber in der Complication mit der Lungenentzündung keinen Grund, von der Annahme stattgefundener Vergiftung auch bei dem ersten Male abzugehn. Endlich muss auch mit höchster Wahrscheinlichkeit angenommen werden, dass Martin M's zweimaliges Erkranken Folge beigebrachten Arseniks war. — In Betracht der chemischen Gutachten konnte der von Dingler und Leo beobachtete Anflug an der Glasplatte später nicht mehr bemerkt werden, wesshalb die Gegenwart von Arsenik in den Grabresten der M. J. S. nicht anerkannt werden kann. — J. B. S. wurde wegen mangelhafter Thatbestände zur Kettenstrafe verurtheilt.

IX. Gutachten über einen im Gefängniss gefundenen Erhängten mit den Zeichen von Kopfverletzungen. Von Dr. Heyfelder, Med.-Rathe und Leibarzte in Sigmaringen. S. 207—215.

Der Gefangene hatte sich durch Anrennen des Kopfes an einige harte, vorspringende Gegenstände seines verschlossenen Gefängnisses mehrere gerissene und gequetschte Wunden beigebracht, sich dann den Mund verstopft und an seinem Halstuche aufgehängt, oder vielmehr in stehender Stellung erdrosselt.

X. Anzeige neuer, in das Gebiet der Staatsarzneikunde einschlagender Schriften. S. 215—234.

Beurtheilung des 2. Bandes der Annalen der Staatsarzneikunde von Schneider, Schürmayer und Hergt aus der Feder des Dr. Karl Schäffer in Stuttgart.

M—i.

Digitized by Google

Monatsschrift für Medizin, Augenheilkunde und Chirurgie. In Verbindung mit vielen Aerzten herausgegeben von Dr. F. A. v. Ammon, Königl. Sächs. Hofr. und Leibarzt. Bd. I. Heft 6. Mit einem Sach- und Namenregister für den I. Bd. 6½ Bogen.

XXIX. Beobachtungen und Bemerkungen im Gebiete der Medizin und Chirurgie. Von Dr. F. Pauli zu Landau. S. 587—617.

1) *Strictura oesophagi vera.* a) Eine 22jährige Frau von phlegmatischem Temperamente und lymphatischer Constitution, war zum 2ten Male Wöchnerin, als sie nach plötzlicher Entwöhnung ihres Kindes von Erbrechen befallen wurde, das durch kein Mittel gestillt werden konnte und bis zu ihrem Tode, der 18 Jahre nachher erfolgte, fortdauerte. Sie konnte in den letzten Jahren nur heisse Sachen geniessen, und gegen das Ende ihres Lebens, wo sie häufig den grässlichsten Hunger litt, konnte sie nur noch siedend heissen Caffee, abwechselnd mit Eis, zu sich nehmen. Bei der Section fand sich 3½″ von der Cardia entfernt, an der vordern Wand des Oesophagus, ein Krebsgeschwür von der Grösse eines Zwölfers, das mit der hintern Wand der Trachea communicirte, worin nun auch der öftere Husten, an welchem die Pat. zuletzt gelitten hatte, genügende Erklärung fand. — b) Eine 54jährige Wittwe gab nicht alles, aber vieles Genossene, ohne eigentliches Wiederkäuen, zurück; in der spätern Zeit konnte sie nur äusserst heisse Speisen und Getränke zu sich nehmen, wobei sie einen drückenden, dumpfen Schmerz im Rücken, in der Gegend zwischen dem 4ten und 5ten Brustwirbel empfand. Pat. siechte langsam dahin und starb nach 6jähr. Dauer ihres Uebels. Die Section wiess die Gegenwart eines Krebsgeschwüres, 3″ von der Cardia an der linken Seite des Oesophagus, von der Grösse eines Sechskreuzerstücks nach. — c) Eine sehr corpulente Dame in den Vierzigen, die von jeher an den Genuss vieler warmer Getränke gewöhnt war, klagte von Zeit zu Zeit über Schlingbeschwerden, jedoch ohne alle weitere Schmerzempfindung, ausser der Zeit des Essens und Trinkens. Auch diese Pat. konnte heisse Speisen, und besonders Getränke, leichter hinabschlucken und schon, nachdem das Uebel erst 1 Jahr gedauert hat, kann sie andere als heisse Nahrungsmittel nur mit der unsäglichsten Mühe hinunterbringen. Auch hier ist jedenfalls eine Strictur vorhanden, denn an Jahre lang dauernde und immer wiederkehrende spastische Contraction des Schlundes kann Verf. nicht glauben. Bei längerer Dauer des Uebels ist gewiss

Digitized by Google

stets eine in Folge schleichender Entzündung aufgetretene organische Umänderung der Schlundhäute, zunächst wohl der Schleimhaut, zugegen. Zu Stricturen des Oesophagus wie der Urethra können sich indessen leicht krampfhafte Zufälle auf kurze Frist hinzugesellen. Diess ist vielleicht das Einzige, was diese beiden Verengerungen gemein haben.

2) *Scrophulöse Augenentzündung.* Verf., der Gelegenheit hatte sehr viele dergleichen Entzündungen (welche in den letzten 5 Jahren die Hälfte aller Ophthalmieen waren) zu beobachten, sah sie im heissen Sommer (1834) am wenigsten vorkommen. Bei der Behandlung liessen ihn die gepriesensten Mittel im Stiche; frische Luft bei gleichzeitiger Bewahrung der Augen vor zu grellem Lichte, schien noch das beste Mittel zu seyn.

3) *Melancholie in Folge von Onanie.* Die von Dr. Brück (Casper's Wochenschrift 1825 Nr. 45.) gemachte Beobachtung, dass Blödsinnige, die an den Nägeln kauen, insgemein zugleich Onanisten sind, fand Verf. bei 2 Schwestern bestätigt, welche in Folge von Onanie melancholisch wurden, nachdem sie aber getrennt waren und ihr Laster mieden, ihre Gesundheit wieder erlangten.

4) *Ueber die Operation des totalen Hornhaut-Staphyloms.* Verf. modificirte diese nach Scarpa oder Beer angestellte Operation dahin, dass er, nachdem der Mittelpunct des Staphyloms mit einem Häkchen gefasst ist, dasselbe vermittelst eines Messers in einem Zirkelschnitte von der Sclerotica lostrennt. Hier wird die Operation in einem Zuge vollendet, der Bulbus kann sich nicht nach innen wälzen, überhaupt nicht mehr entfliehen, und dadurch kein unregelmässiger Ausschnitt zu Stande kommen. Bei diesem zirkelförmigen Ausschneiden hat man nur das zu beobachten, dass man den Schnitt an der untern Hälfte desselben beginne, damit man nicht durch die ausfliessenden Feuchtigkeiten an der schnellen Vollendung der Operation gehindert werde. Verf. erzählt hier noch 4 Fälle, durch welche das Gesagte bestätigt wird.

5) *Doppelte Pupille.* Ein 39jähr. Mann, welcher in seinem 18ten Jahre mit einem Rechen in's linke Auge gestossen worden war, worauf eine heftige Entzündung folgte, aber das Sehvermögen nicht gestört ward, hatte auf diesem Auge ausser der natürlichen Pupille noch eine zweite mehr ovale am äussern Rande der Iris, welche sich nach Anwendung von *Extr. Bellad.* eben so wie die natürliche erweiterte, so dass beide Pupillen, wo sie einander am nächsten kommen, nur durch eine dünne Brücke der Iris getrennt wurden.

6) *Bruch der beiden Schlüsselbeine zugleich.* Ein 5jähriges

Digitized by Google

Mädchen hatte durch einen umgeworfenen Wagen eine Fractur beider Schlüsselbeine, ungefähr 1″ vom Sternalende, erlitten, welche, da weder der Desault'sche und Boyer'sche Verband, noch der Brünninghausen'sche Riemen von ihr vertragen wurde, Verf. so in 25 Tagen vollkommen heilte, indem er die beiden Ellenbogen mit einer Binde, so weit als möglich nach hinten, zusammenband, und die Vorderarme dadurch zusammenhielt, dass er beide Enden der langen Hemdärmel vorn zusammenknüpfte.

7) *Prolapsus uteri.* Vrf. zieht beim Muttervorfalle die Elytrorhaphie (von Marshall-Hall und Romain Gerardin) der Episiorrhaphie (von Fricke) und Kolpodermorhaphie (d. i. Abbinden eines Theils der Scheidenschleimhaut, indem man dieselbe umsticht, von Bellini) bei weitem vor, weil bei der Episiorrhaphie bloss das Hervortreten des Uterus durch die äussere Schaamspalte gehindert wird und bei der Kolpodesmorhapie leicht Verletzungen des Peritonäums, der Blase und des Mastdarms vorfallen können. — a) Bei einer 42jähr. Frau, wo Vrf. wegen eines Muttervorfalles zu beiden Seiten desselben ein 3½″ langes elliptisches Stück der Vaginalschleimhaut abgetragen und dann die Wundränder durch Hefte vereinigt hatte, half dieses Verfahren nicht und er zog desshalb zu beiden Seiten des Vorfalls an der ausgetretenen Scheide zunächst der Scheidemündung 1½″ lange und ¼″ breite oberflächliche Streifen mit einem Glüheisen. Die Schmerzen waren nicht erheblich; nach 3 Tagen folgte bedeutende Anschwellung der Scheide, die aber bei Anwendung kalter Ueberschläge auf die Geschlechtstheile nach 6 Tagen wieder abnahm. Am 11ten und 12ten Tage stiessen sich die Brandschorfe ab; die Frau blieb volle 3 Wochen im Bette und war dann vollkommen geheilt. — b) Bei einer 38jähr. Frau, die an einem Muttervorfalle litt, schnitt Vrf. nach der Länge des Prolapsus 3 elliptische Stücke der Scheidenschleimhaut, jedes ungefähr 3″ lang und im grössten Diameter ¾″ breit, aus. Die Blutung war stark, wurde aber durch kaltes Wasser gestillt; die Gebärmutter ward zurückgebracht und die Wunden nicht durch Nähte vereinigt. Nach 5 Wochen, die Pat. im Bette zugebracht hatte, war sie radical geheilt.

8) *Fractura sterni.* Verf. hat bis jetzt nur in 2 Fällen Brüche des Brustbeins beobachtet, nach denen die Pat. am Leben geblieben. In dem einen Falle war das Sternum zwischen der 2ten und 3ten, im andern zwischen der 3ten und 4ten Rippe transversal gebrochen. Beide Fracturen waren von bedeutenden Zufällen, von einer Reitzung der Pleura herrührend, welche ein streng antiphlogistische Einschreiten durch wiederholte Aderlässe

Digitized by Google

heischten, begleitet. Das untere Bruchende hatte sich über das obere etwas geschoben, und die Vereinigung gelang durch eine starke opisthotonische Krümmung des Thorax. — In einem 3ten Falle, wo ein queerer Brustbeinbruch zwischen der 2ten und 3ten Rippe vernachlässigt worden war, hatte sich ein künstliches Gelenk gebildet, welches dem Pat. durchaus keine Beschwerden macht.

9) *Morbus maculosus Werlhofii in der Phthisis pulmonalis intercurrirend.* Ein 28jähr. scrophulöser Mann befand sich im letzten Stadium der Phthisis, als er von einer Blutung aus Mund und Nase befallen wurde, die sich ohne allen Husten eingestellt hatte. Das Blut hatte ein missfarbiges Ansehen und cadaverösen Geruch; auf der ganzen Hautoberfläche, zumal an den untern Extremitäten schossen Petechien hervor. Alaun, China, Säuren fruchteten hier nichts, allein sie verschlimmerten auch die Symptome der Phthisis nicht. Locale Adstringentia und Bierhefe leisteten noch das Meiste gegen die Mundblutung; nach 6 Tagen liess diese endlich nach und merkwürdiger Weise war Pat. dadurch gar nicht so erschöpft, als man hätte vermuthen sollen; auch die Petechien verschwanden wieder und Pat. starb an reiner Phthisis.

10) *Taubheit von Verstopfung des Gehörganges durch verhärtetes Ohrenschmalz.* Vrf. zählt 3 Fälle auf, wo Taubheit in Folge der genannten Verstopfung eingetreten war und sogleich nach Entfernung des verhärteten Ohrenschmalzes gehoben wurde. Zur Untersuchung des Gehörganges versäume man nicht einen Ohrspiegel zu nehmen.

XXX. Berichte über die Leichenöffnung einiger Irren, nebst Bemerkungen. Von Dr. Carl Jacob Weigel, Hülfsarzte auf Sonnenstein. S. 618—636.

Bei der Section des im 1. Bande der Beiträge zur pract. Heilkunde von Clarus und Radius beschriebenen Irren, welcher noch an tuberkulöser Lungenschwindsucht mit Brust- und Bauchwassersucht starb, fand sich: Der Schädel dünn, mit sehr wenig Diploë, neben dem *Sulcus longitudinal.*, wo 2 tiefe Drüsengruben waren, fast durchsichtig; die *Dura mater* stellenweise mit den Knochen verwachsen; die beiden Halbkugeln des Schädels nicht egal, die rechte mehr ausgebaucht als die linke, und diese daher $\frac{1}{6}''$ länger im Durchmesser von vorn nach hinten. Der *Sinus longitudinal. super.* enthielt hinten einiges polypöses, aber dünnes Blutgerinnsel; die grosse Sichel reichte überall bis auf das *Corp. callosum* herab; zwischen den Hirnhäuten einige

Digitized by Google

Drachmen gelbröthliches Blutwasser; die Arachnoidea mit der weichen Hirnhaut an einzelnen Stellen verwachsen. Die hintern Hörner der Seitenventrikel waren erweitert und jeder enthielt ½ Unze trübes Serum; an dem *Plex. choroid.* 6—8 linsengrosse Hydatiden und eine von der Grösse einer kleinen Haselnuss. Sonst war nichts Abnormes im Gehirn oder Rückenmark zu finden; der linke Lappen der Schilddrüse, von der Grösse eines Borsdorfer Apfels, enthielt eine mit bläulichem Fluidum gefüllte, von theils knöchernen, theils knorpeligen Wänden umgebene Höhle von der Dicke und Grösse eines Daumens; in der Capsel der blutreichen und weichen Milz 2 linsengrosse Knochenconcremente; tuberkulöse Geschwüre im Coecum und Ileum; die Saamenbläschen strotzend voll von einer bräunlichen Flüssigkeit; die Prostata atrophisch; die Unterleibsvenen dick und voll von schwarzem Blute. Was im übrigen Körper noch gefunden wurde, bezog sich auf den zuletzt eingetretenen Krankheitszustand des Patienten.

Bei Sectionen von Irren findet man selten Abnormitäten im Gehirn, die sich nicht auch in Leichen von Personen fänden, welche nie an Irrseyn litten. In ungefähr 60 Leichen von Irren fand Vrf. nur bei 5 oder 6 organische Entartungen, die man mit Recht als mit der frühern Seelenstörung in Beziehung stehend, betrachten konnte. — Die in völligem Blödsinn Verstorbenen zeigen nicht selten einen völlig normalen Bau des Gehirns und die von Bergmann entdeckten feinen Chorden fand Verf. bei denselben häufiger, als bei geistreichen Wahnsinnigen. Noch am öftersten findet man bei Personen, die an langjährigem Blödsinne litten, Erweiterungen der Hirnventrikel und Wasser darin, oder auch Wasser zwischen der *Dura mater* und *Arachnoidea*, so dass die erstere entweder wie eine gefüllte Blase auf dem Gehirn aufliegt und es gleichmässig zusammendrückt, oder nur die eine Hälfte, oder die vordern Lappen, oder die mittlern, oder nur einzelne Gyren der einen Seite. Das Wasser lässt sich dann gewöhnlich auch durch stärkern Druck nicht wegdrücken. Wenn Wasser in den Seitenventrikeln war, fand Verf. fast immer den feinen, öligen Ueberzug derselben nicht, den man am leichtesten auf dem *Corp. striatum* sieht. Wo Wasser in den Hirnventrikeln steht, ist auch gewöhnlich die sie auskleidende Haut (die Fortsetzung der Arachnoidea) zerstört und die darunter liegende Marksubstanz eine oder mehrere Linien tief erweicht. Das körnige Aussehen, als wenn feiner Sand darauf gestreut wäre (Lallemand), findet man am deutlichsten auf dem *Corp. striatum* auch mit unbewaffneten Augen. Die Hydatiden in den *Plex. choroid. lateral.*, welche man auch bei Nichtirren findet, hält

Digitized by Google

Vrf., wie viele Anatomen, für varicöse Lymphgefässe. Sie finden sich am häufigsten im hintern Horne der Seitenventrikel, wo sich die Lymphgefässe wie zu Lymphdrüsen verwickeln. Die Erzählungen von gypsartigen und verknöcherten Gehirnen, hält Verf. für Fabeln. Er beobachtete, dass bei Menschen, welche Verknöcherungen in den grossen Gefässen, Tuberkeln in den Lungen und andere organische Fehler, ohne alle oder mit nur geringen Beschwerden, haben, der Hinzutritt einer andern Krankheit oder einer Gemüthsbewegung, bedenkliche Symptome hervorbringt. So war diess besonders bei solchen Patienten der Fall, welche früher Anfälle von Schlagfluss überstanden, wo schon ein leichter Stockschnupfen Gefahr brachte. Genesende von Manie gerathen, ehe derselbe in Fluss kommt, in Gefahr eines Recidivs.

Ein 62jähr. Officier von apoplectischer Constitution, der früher an heftiger Melancholie litt und nur noch einzelne fixe Ideen hatte, körperlich aber ganz wohl war, fiel beim Billardspiel zu Boden, stand jedoch sogleich wieder auf und klagte über keine Beschwerden. Nach $\frac{1}{2}$ Jahre stand er anscheinend ganz gesund früh auf, machte sein Bette und stürzte todt nieder. Bei der Section fand sich eine *Valvula semilunaris* der Aorta verknöchert. — Ein von Manie Genesender zog sich eine *Parulis rheumatica* zu; diese verschwand plötzlich und Apoplexie trat auf, welche mehrmals repetirte und ihn nach 3 Monaten tödtete. Bei der Section fand sich eine 1″ grosse und breite und 2‴ dicke Verknöcherung der Arachnoidea des vordern Gehirnlappens, und ausserdem eine bedeutende auf der entsprechenden äussern Hautstelle ebenfalls sichtbare Narbe in der Milz, welche von einem Bajonettstiche herrührte. — Ein Schmied, der in Folge von Depression eines Stückes des *Os parietale* blödsinnig geworden war, wurde nach einiger Zeit durch Herausnahme eines Knochensplitters geistig frei, starb aber nach 8 Tagen. Nur im höchsten Nothfalle darf man Geisteskranke trepaniren, weil Tod fast immer die Folge ist. — Ein Amauroticus, der etliche Jahre nach seinem Blindwerden in Wahnsinn mit Tobsucht, später, nach mehrern apoplectischen Anfällen, in Blödsinn mit Paralyse der untern Extremitäten verfiel; starb einige Jahre später in Folge mehrerer Schlagflüsse. Bei der Section fand man die *Art. basilaris* und beide *Artt. ophthalmicae* verknöchert, welche letztere die Sehnerven gedrückt hätten. Diese waren bandartig, von grauer Farbe, weich und sehr zerreissbar, eben so das Chiasma; die *Dura mater* fest und sehnig, die *Arachnoidea* mit der *Pia mater* an vielen Stellen verwachsen und schnarrend beim Durchschneiden mit der Scheere. Unter der Arachnoidea des Rücken-

Digitized by Google

markes etwas trübes Wasser. — Ein 53jähr. Schneider, mit beschränktem Geiste und von einer Mutter geboren, die in ihren letzten Jahren irre war, genoss in seiner Jugend viel geistige Getränke, litt oft an Syphilis und im 30sten Jahre an Krätze, die schnell durch äussere Mittel vertrieben ward. Er erblindete durch Unterdrückung eines habituellen Fussschweisses, litt später an Hämorrhoidalbeschwerden, ward irre und dann tobsüchtig und starb an Apoplexie. Bei der Section fand sich: Der Schädel sehr dünn, die *Dura mater* mit dem Stirnbeine fest verwachsen; unter ihr waren 5 Unzen blutiges Serum, die Hirnvenen und Blutleiter sehr blutreich; die Marksubstanz war weich, besonders der erweiterten mit Wasser gefüllten Ventrikel. Die Sehnerven vor, in und hinter dem Chiasma von grauer Farbe, bandartig und zerreissbar; die eigenthümlichen Sehhügel (d. h. das hintere Paar der Vorhügel) unverändert. — In einem andern, so ziemlich dem letzten ähnlichen, Falle fand sich bei der Section dasselbe, nur waren die Seitenventrikel nicht erweitert. Hier war der Wahnsinn mit Tobsucht im Töplitzer Bade ausgebrochen. (Personen mit Anlage zu Kopf- und Seelenkrankheiten oder Genesene von den letztern dürfen die Töplitzer Bäder und überhaupt alle gasreichen, warmen und kalten Mineralwässer und Bäder nur mit äusserster Vorsicht gebrauchen). — In einem andern ähnlichen Falle, wo die Hirnhöhlen ebenfalls erweitert waren, fand man den Trichter fast ganz verschwunden. — Ein 9jähr. Mädchen, die von frühester Jugend an epileptisch gewesen war, durch eine hartnäckige *Tinea capitis* aber von den epileptischen Krämpfen befreit wurde, litt an Blödsinn, den man schon im ersten Lebensjahre an ihr bemerkt hatte. Sie hörte sehr gut, verstand aber keine Anrede oder Frage, lernte nie sprechen und war durchaus unempfänglich für einige Geistescultur; demungeachtet war sie fast immer heiter und weinte selten. In Folge scrophulöser Dyscrasie, hectischen Fiebers, brandigem Aufliegens, Wurmbeschwerden und heftigen epileptischen Krämpfen starb Pat. Die Section ergab Folgendes: Der Schädeldurchmesser war von vorn nach hinten $6\frac{3}{4}$″ lang, der seitliche 6″; der Schädel von mittler Stärke, nach links und hinten ausgeschweift, fest und schwer; die Stirnnaht verschwunden; die *Dura mater* an der Kranz- und Pfeilnaht mit dem Schädel fest verwachsen; in den Furchen des Gehirns etwas wässriges Exsudat. Die grosse Sichel ging nach vorn nicht bis auf das *Corp. callosum* herab; das Gewicht des grossen und kleinen Gehirns und des verlängerten Markes betrug 1 Pfund 16 Loth. Einzelne Windungen des Gehirns, sowohl auf der convexen, als senkrechten und untern Fläche waren in dem Umfange eines Thalers so verhärtet,

Digitized by Google

dass sie sich wie weiche Knorpel schnitten. Diese Verhärtung schien nur in der Rindensubstanz Statt zu finden, obschon auch die Marksubstanz etwas fester als gewöhnlich war; die *Pia mater* enthielt wenig Blut; der rechte Seitenventrikel war etwas erweitert, der linke nicht; in ersterem wenig Wasser. An dem rechten *Corp. striatum* war ein grauer Auswuchs und daneben am *Thalamus nerv. opt.* zwei dergleichen weisse von der Gestalt kleiner Maulbeeren; sie sassen breit auf, waren von festem Gewebe und von völlig egaler Farbe mit der Oberfläche der genannten Organe. Am linken *Corp. striatum*, wo es sich mit dem *Thalamus* verbindet, waren 3 ähnliche Excrescenzen, wovon die grösste $\frac{3}{4}$'' lang und $\frac{1}{2}$'' breit und dem 4ten Theile des in der Mitte senkrecht und waagerecht zerschnittenen Kerns einer frischen welschen Nuss an Gestalt, Farbe und Consistenz sehr ähnlich war. In diesen Excrescenzen waren einige Sandkörner, und die eine hatte eine Hülle um sich, die mit einer weissen, schleimigen Flüssigkeit gefüllt war. Die Cauda des linken *Corp. striatum* war äusserlich breiig erweicht, enthielt aber innerlich eine griesartige, feste und weisse Masse, das Caput des rechten *Corp. striat.* aber in seiner grauen Substanz eine verhärtete Stelle von der Grösse einer Bohne; die Markstreifen desselben waren zwar etwas fest, aber gehörig gebildet. In der Brusthöhle fand sich Wasser und in den Lungen Tuberkeln; die Leber war sehr gross, eben so die Milz, welche eine $4\frac{1}{2}$ Loth wiegende, hühnereigrosse Balggeschwulst, mit röthlicher, breiiger, unorganischer Masse gefüllt, enthielt. Die *Glandulae mesaraicae* waren knorpelhart, in den Dünndärmen befanden sich tiefe Geschwüre; die rechte Niere enthielt mehrere Scrophelbalggeschwülste von der Grösse einer Bohne bis zu der einer Wallnuss; die linke Niere hatte ähnliche aber kleinere Geschwülste. (Dergleichen Auswüchse auf dem *Corpus striatum* und *Thalamus nervor. optic.* scheinen selten vorzukommen; nur Lallemand fand zwei Auswüchse, blumenkohlartigen venerischen Excrescenzen sehr ähnlich, an der *Medulla oblongata* bei einem Subjecte, das der Syphilis verdächtig war).

Ein 11jähr. Mädchen gedieh bis zum 3ten Jahre gut und fing an einige Worte zu sprechen, machte aber von da in geistiger Hinsicht keine weitern Fortschritte und verfiel nach und nach in Blödsinn, wurde für äussere mechanische Eindrücke unempfindlich, roch und schmeckte nicht, sah und hörte aber gut. Im 11ten Lebensjahre sah sie einem 7jähr. Kinde noch sehr ähnlich und hatte erst 3 Milchzähne verloren; ihre natürlichen und vitalen Verrichtungen schienen ungestört; sie starb an Abzehrung und unter epileptischen Convulsionen. Bei der

Digitized by Google

Section fanden sich alle Hirnhöhlen ausgedehnt und eine jede seitliche mit 1 Unze Wasser gefüllt; in den beiden Spitzen der vordern Hirnlappen war eine haselnussgrosse Entartung der weissen Masse, die grüngelblich, geruchlos, käseartig, mit keiner Haut umkleidet und ohne bemerkbare Gefässe war. Statt des Trichters war eine Menge gelbes, dichtes, wie Fett aussehendes Zellgewebe vorhanden. Der Herzbeutel enthielt 1 Unze Wasser; die rechte Lunge war leberbraun und an einigen Stellen sehr mürbe, die linke scharlachroth und mit schaumigem Blute gefüllt. Die Leber und Milz waren etwas gross, sonst alle übrigen Organe normal.

Bruch des 6ten Halswirbels, des Brustbeins und einer Rippe. Ein 68jähr. robuster Mann stürzte etwa 4 Ellen hoch herunter und ward bewusstlos, auf dem Gesichte liegend, gefunden. Im Genicke fand sich eine widernatürliche Grube und Beweglichkeit des 6ten *Processus spinosus*, bei dessen Berührung der wieder zu sich gekommene Pat. heftige Schmerzen hatte, nicht aber bei der Untersuchung des Brustbeins und der Rippen; die Arme waren nicht, die Beine aber völlig gelähmt. Im Hemde fand sich eine frische Saamenergiessung. Es trat heftiger Schmerz und Entzündungsfieber ein, dann stille Delirien, Pat. sprach undeutlich und verworren, schüttelte fortwährend mit dem Kopfe, wie wasserköpfige Kinder, bekam dunkelblaues Sugillat um die Augen, respirirte rasselnd, verfiel in einen comatösen Zustand und starb ohne Convulsionen 6 Stunden nach dem Falle. Section: Auf dem Scheitel unter der Kopfschwarte befand sich einiges Sugillat; die *Dura mater*, welche vorn fest mit dem Schädel verwachsen war, zeigte sich sehr fest und fast schnarrend zwischen der Scheere; unter der *Arachnoidea* und *Pia mater* etwas wässriges und eiweissartiges Exsudat; die Venen der weichen Hirnhaut strotzend von Blut, der grosse Sichelblutleiter leer; auf dem *Corp. ovale Vieuss.* viele Blutpuncte; die sämmtlichen Hirnventrikel eng, mit etwas Wasser; an den *Plex. choroid.* einige kleine Hydatiden; die mittlern Theile des Gehirns weich. Der Stachelfortsatz des 6ten Halswirbels war, sammt einem $\frac{1}{3}$″ langen Stücke des Bogens auf beiden Seiten, abgebrochen; darunter war 1″ lang das Rückenmark ganz weich und aufgelöst, die *Arachnoidea* und *Pia mater* zerstört; auf der *Dura mater* war dunkles, den ganzen Wirbelcanal ausfüllendes Blut ergossen. Das Brustbein war zwischen der ersten und 2ten Rippe queer durch, doch so gebrochen, dass die Bruchenden genau an einander lagen; im *Cavum mediastini antici* ein Caffeelöffel voll dunkles Blut. Die 5te Rippe war 4″ weit vom Brustbeine senkrecht gebrochen. (Erectionen und Pollutionen kommen bei Erhängten

Digitized by Google

gewöhnlich vor, die Ueberfüllung, vorzüglich des kleinen Gehirns, mag davon die Ursache seyn. Bei heftigen Blutschlagflüssen, die das grosse Gehirn treffen, beobachtete der Verf. dergleichen nicht, wohl aber oft bei Epileptischen, wo zugleich auch der Krampf der Muskeln sie veranlasst. Dasselbe mag wohl auch bei der Wasserscheu der Fall seyn.

XXXI. Bemerkungen über rheumatische Gesichtslähmungen. Von Dr. Kyll zu Cöln. S. 637—642.

a) Ein 66jähr. kräftiger Mann setzte sich Anfangs März dem N.O.Winde aus, worauf am andern Morgen das obere Augenlid des linken Auges vorgefallen war. Dabei empfand er von Zeit zu Zeit ziehende, reissende Schmerzen in der Stirngegend bis zum behaarten Theile des Kopfes und bis zum linken Ohre hin. Das Augenlid war kalt und schwoll ödematös an, das Auge thränte; übrigens waren alle Functionen normal. Nach einigen Tagen bildete sich eine *Blepharophthalmia blennorrhoica*, wobei das Auge durch ein lästiges Brennen schmerzte. Ein Vesicator auf die Stirn gelegt, später hinter das Ohr und die Nackengegend, warme camphorirte Kräutersäckchen über das Auge, Aufenthalt in gleichmässiger Temperatur und Abends ein *Pulv. Dover.* verschafften Besserung; die Blepharophthalmia verlor sich nach Anwendung von lauem Wasser mit etwas *Extr. Saturni.* Erst nach 2 Monaten war die Lähmung ganz verschwunden und noch war das Augenlid etwas dicker; spirituöse Einreibungen beseitigten endlich diese Anschwellung. — b) Eine 74jähr. noch rüstige Frau, welche seit langer Zeit an Sausen und Klingen des linken Ohres litt, hatte sich der Zugluft ausgesetzt und dadurch eine Lähmung der ganzen linken Gesichtshälfte bekommen; das untere Augenlid hing herunter, eben so der linke Mundwinkel, das Kauen war gehindert, der Speichel floss aus dem halb geöffneten Munde im Strome heraus, und in den gelähmten Theilen fühlte Pat. Kälte und flüchtig reissende Schmerzen. Der Bulbus konnte willkührlich bewegt werden, das Sehvermögen war ungetrübt, eben so alle körperlichen und geistigen Functionen. Verlauf und Behandlung war hier wie im vorigen Falle; nur war die Dauer bei diesem Uebel bloss 3 Wochen. — c) Ein 20jähriger Mann fühlte in Folge einer Erkältung gelinde zuckende Schmerzen im rechten Augapfel, die sich bis zum Scheitel erstreckten, und hatte hier das Sehvermögen verloren, doch waren alle Bewegungen des Bulbus frei, die Pupille beweglich, die Augenkammern rein und das Auge für Lichtreitz noch empfänglich. Alle übrigen körperlichen Functionen waren ganz normal. Es wurde

Digitized by Google

zunächst ein Aderlass vorgenommen, die antirheumatische Behandlung eingeschlagen und gegen die *Amaurosis rheumatica* *Camphor* mit *Arnica*, *Ung. tart. stib.* zwischen die Schulterblätter einzureiben, und dann *Strychnin. nitric.*, nach der endermatischen Methode, auf die Schläfengegend verordnet. Das Sehvermögen wurde hierdurch wieder so hergestellt, dass Pat. mit dem kranken Auge wieder lesen konnte, nur schmerzte und thränte es bei starken Anstrengungen noch und die Gegenstände erschienen dann unklar. Pillen aus *Extr. Aconit.*, *Arnic.* und *Camphor* und ein Haarseil im Nacken verbesserten allmählig diesen Zustand.

Aus diesen Beobachtungen geht nun hervor, dass die rheumatische Lähmung sich dadurch characterisirt und so von der Lähmung, von Gehirnzufällen herrührend, unterscheidet: 1) dass sie plötzlich erscheint; 2) dass die Pat. ein Gefühl von Kälte in den Theilen empfinden, obgleich keine Temperatur-Veränderung bemerkbar ist; 3) dass diese Lähmung Gesichtsmuskeln betrifft, während bei apoplectischer Lähmung mehr oder weniger halbseitige Lähmung des ganzen Körpers eintritt (auch Paralyse der Augenmuskeln); 4) dass Sinnesstörungen und Gehirnaffectionen fehlen; 5) dass intermittirende reissende Schmerzen sich in der Umgegend des gelähmten Theiles zeigen und diese gewöhnlich durch äussern Druck vermehrt werden; 6) dass sich Pat. sonst ganz wohl befindet. Häufiger befällt auch diese Lähmung die linke als die rechte Seite. — In Betreff der Behandlung zeigten sich starke Ableitungen durch äussere Hautreitze am kräftigsten, nebst warmen Verhalten und diaphoretischen beruhigenden Mitteln. Wurde die Krankheit chronisch, so leisteten Arnica, Camphor, Aconit das meiste.

XXXII. Insecten-Larven im menschlichen Darmcanale. Von Dr. Koch zu Leichingen in Würtemberg. S. 642—649.

1) Eine junge Dame, welche schon seit ¾ Jahren an einem hartnäckigen Magenleiden krank gewesen war, litt besonders seit einem ½ Jahre bald mehr bald weniger an jener eigenthümlichen, der hysterischen sehr ähnlichen, Affection des Unterleibes. In letzterer Zeit hatten diese Beschwerden so zugenommen, dass die Pat. in Folge heftiger Krämpfe, welche sich besonders häufig auf den Genuss von Obst einstellten, oft mehrere Tage das Bett hüten musste, wobei sich eine auffallend vermehrte Ess- und Trinklust zeigte und der Urinabgang brennend und oft unterdrückt war. Allmählig stellte sich noch ein heftiges Uebelseyn ein, welches früher nur mässig vorhanden war. Nach Darreichung eines Brechmittels stellte sich Brechen ein, wodurch mehrere

Digitized by Google

Hunderte von Maden entleert wurden; nachdem noch einige Male mehrere kleine Parthieen von solchen Maden weggebrochen worden waren, kehrte das Wohlseyn der Pat. wieder. — Die Maden (¼″ gross) waren den gewöhnlichen Fleischmaden ähnlich, nur etwas grösser, und schnellten sich beim Zusammenrollen oftmals weit weg; nach einiger Zeit erstarrte ihre Oberhaut, worauf nach etwa 14 Tagen aus diesen Puppenhüllen einige Fliegen hervorgingen, welche ganz der gewöhnlichen Stubenfliege (*Musca domestica*) glichen.

2) Ein 21jähr. Mädchen, welches seit ½ Jahre an Magenleiden laborirte, hatte ein durchaus gesundes Aussehen, nur bemerkte man einen eigenthümlichen Ausdruck im Gesichte, welcher beim Magenkrebse zu sehen ist, nämlich einen gewissen leisen Zug von Aengstlichkeit, verbunden mit etwas schroffen Gesichtszügen. Pat. hatte seit Beginn dieses Uebels eine sehr aufgeregte Gemüthsstimmung und einen Appetit, der oft in Heisshunger ausartete, wobei sie aber immer mehr und mehr abmagerte. Das Magenleiden verschlimmerte sich nur nach dem Genusse von Wasser oder Obst, besonders Kirschen; öfteres Uebelseyn hatte sich hinzugesellt. Auch hier ward durch das Wegbrechen von 400—500 Maden (Larven der *Musca stabulans* nach Tallèn) die Gesundheit wieder hergestellt. — Merkwürdig ist es nur, dass diese Made, die doch binnen 3—4 Wochen sich verpuppt und als Fliege heraustritt, in diesen Fällen so lange (½ Jahr) im Darmcanale gewesen ist. Könnten sie sich vielleicht nothgedrungen gefühlt haben, sich längere Zeit als Larven im Darmcanale aufhalten zu müssen, da durch die Bewegung der Därme und den für ihre Einpuppung ungeeigneten Ort sie vielleicht gezwungen wurden, dem Naturtriebe zu widerstehen und ihre Metamorphose somit hinauszuschieben? — In einem ähnlichen von Dr. Härlin beschriebenen (Medizin. Correspondenzblätter von 1832) Falle gingen Maden (von *Anthomya scalaris Fabr.*) jedesmal zur Kirschenzeit nach dem Genusse von Kirschen ab.

Fasst man die Resultate dieser Fälle zusammen, so möchten sich etwa folgende Sätze aufstellen lassen: Diagnose. Mit hysterischen Leiden lässt sich unser Uebel am leichtesten verwechseln, doch unterscheidet es sich hiervon dadurch, dass der Kopf frei ist, die Gemüthsstimmung wohl aufgeregt, aber nicht so schnell wechselt und sich mehr zum Zorne, als zur Melancholie hinneigt; der Puls ist nicht unterdrückt, kein abnormes Herzklopfen vorhanden, die allgemeine Abgeschlagenheit nicht so bedeutend, das Gefühl des *Globus hystericus* und das Kollern in den Gedärmen ist nicht vorhanden; es fehlen die wehenartigen Schmerzen, der Urin ist nicht blass und besonders viel, keine

Digitized by Google

Ohren- und Zahnschmerzen, kein Husten, nicht der oft plötzliche Wechsel von Traurigkeit zum ausgelassenen Frohsinn. — Prognose, ist ziemlich günstig. Behandlung. Diese dürfte in Entleerung entweder durch den Mund oder durch den Stuhlgang bestehen. Ein Brechmittel ist indicirt bei langdauerndem Uebelseyn, Druck in der Magengegend, aufgeregter Gemüthsstimmung, besonders Neigung zum Zorn, Heisshunger u. s. w. Ein Abführmittel aus Calomel, nachdem vorher vielleicht Kirschen-, Himbeer- oder Johannisbeersaft genommen und vieles Wasser getrunken wurde, wäre dagegen zu reichen bei Schmerzen in den Hypochondrien.

XXXIII. Miscellen und Aphorismen nach fremder und eigener Erfahrung. Vom Herausgeber. S. 649—662.

24) *Das Schotengeräusch in den innern Augenwinkeln des Prof. Albers zu Bonn, geprüft vom Dr. Kyll zu Cöln.* Albers stellt dieses Geräusch (Repert. XII. Jahrg. Juniheft. S. 148.) als einen pathol. mit einem Unterleibsleiden verbundenen Zustand dar, allein dem muss Vrf. widersprechen, da auch der Gesundeste an seinem eigenen Auge dieses Geräusch hervorbringen kann und zwar auf verschiedene Art: 1) Schliesst man das Auge und fasst die Enden des Tarsus am obern Augenlide zwischen dem Daumen und Zeigefinger und drückt diese Enden gelind zusammen, so entsteht, indem der Tarsus in seiner Mitte von dem Bulbus abspringt, das Schotengeräusch, und zwar so am stärksten. — 2) Schliesst man das Auge und fasst mit dem ersten und zweiten Finger am obern Augenlide eine feine Hautfalte in der Mitte des Tarsus und hebt diese gelinde, aber etwas rasch auf, so entsteht das Geräusch, doch schwächer wie bei der vorigen Art. — 3) Drückt man bei geschlossenem Auge auf das obere Augenlid mit dem zweiten und dritten Finger, so entsteht an den Winkeln der Augenspalte, am häufigsten im Innern, ein Knistern, am ähnlichsten dem Zerplatzen eines kleinen Wasserbläschens. — 4) Drückt man mit der Volarfläche des zweiten Fingers bei geschlossenem Auge, auf den innern Augenwinkel, so entsteht ein quatschelndes Geräusch. — 5) Hebt man eine feine Hautfalte des untern Augenlides bei geöffnetem Auge auf und zieht das Augenlid vom Bulbus ab, so entsteht ebenfalls das Schotengeräusch, jedoch nicht so dumpf wie am obern Augenlide. — 6) Schliesst man das Auge, ohne es anzurühren, etwas rasch, und öffnet es schnell wieder, so entsteht in einem der Winkel ein platzendes Geräusch. — Die erste, zweite und fünfte Art

Digitized by Google

gelingt immer, bei den beiden erstern ist das Geräusch dem Aufplatzen einer Hülsenfrucht am ähnlichsten. Wenn das Auge etwas feuchter ist als im gewöhnlichen Zustande, etwa bei anhaltendem Lesen, scharfem Sehen oder sonstiger Anstrengung, so gelingen diese Geräusche am besten, thränt das Auge aber stark, so gelingen sie nicht. Weder die Witterung, noch der Unterleib, noch irgend ein krankhafter Zustand des Auges haben irgend einen Einfluss auf dieses Geräusch. — Die Erklärung dieser Geräusche ist sehr einfach, denn sie entstehen, wenn man die Bindehaut des Augapfels und Lides von einander abzieht, durch das Zerplatzen der Luftbläschen, die sich zwischen dem klebrigen Fluidum (aus Schleim, Thränen und Augenbutter bestehend), welches die *Conjunctiva bulbi* und *oculi* mit einander verklebt, befinden.

25) *Heilung des Speichelflusses durch Mundwasser aus Terpenthinöl;* von Dr. Koch in Leichingen Das *Ol. Terebinth.* wirkt ausnehmend schnell (in 2—3 Tagen) gegen den Speichelfluss und wurde vom Vrf. schon in einer Reihe von Fällen mit glänzendem Erfolge angewandt. Die Form, in welcher er dasselbe giebt, ist: Rec. *Ol. Terebinth.* Dr. 3, *sub. c. Gumm. arab.* Dr. 1 *adde Acet. vin.* Dr. ½, *Aq. Menth. pip.* Dr. 2½. — Oft noch bessere Dienste als dieses Oel leistet bei den Schmerzen des Speichelflusses ein Gurgelwasser aus Pfeffer, Essig, Wasser und Oel. Verf. setzt desshalb öfters dem *Ol. terebinth.* noch etwas Essig hinzu.

26) *Anwendung der kardetschten Baumwolle bei Wunden von Blasenpflastern;* von Demselben. Verf. fand dieses Mittel besonders da sehr erwünscht, wo entweder die Pat. sehr empfindlich waren, oder der Ort einer oftmaligen Bewegung ausgesetzt war, oder da, wo bei der Lage des Pat. die Wunde sehr genirte und endlich da, wo ein und dieselbe Stelle in kurzen Zwischenräumen auf's Neue durch Blasenpflaster gereitzt werden sollte. Denn es wird durch diese Baumwolle der Schmerz der Wunde sehr gemindert, die Bewegung des offenen Theiles ohne bedeutende Schmerzen möglich gemacht, und zugleich kann der Pat. auf Wunden dieser Art ruhig liegen.

27) *Beobachtungen über die Folia Buchu;* von Demselben. Bei der *Arthritis*, besonders *anomala*, wandte Vrf. die erwähnten Blätter mit gutem Erfolge an. Nachdem er, wenn etwas Entzündliches vorhanden war, dieses durch Antiphlogistica entfernt hatte, gab er dieselben im Aufguss zu 1 Dr. auf 1 Schoppen siedenden Wassers; hiermit liess er 6 — 8 Wochen fortfahren und täglich 1 Schoppen des genannten Aufgusses trinken, jedoch so, dass alle 14 Tage für jeden Tag ½ Dr. von den Blättern mehr verbraucht wurde. Unter 11 Fällen gelang es dem Verf.

Digitized by Google

bei 7 eine vollständige Entfernung des Uebels zu bewerkstelligen. Zur Unterstützung der Cur liess Vrf. die schmerzhaften Glieder oftmals räuchern, mit *Flor. Sambuc.*, Wachholderbeeren und Wachholderholz u. s. w. nebst etwas Pech. — In chronischen Hautausschlägen aller Art wandte Vrf. diese Blätter gleichfalls schon oft mit dem besten Erfolge an; denn sie wirken diaphoretisch und diuretisch, vermehren die Darmausleerungen, treiben die Menstruation etwas und mildern die Schmerzen.

28) *Heilung einer knorpelartigen Verhärtung des Corpus cavernosum penis durch die Kreuznacher brom- und jodhaltigen Quellen;* vom Hofr. Dr. Prieger zu Kreuznach. Bei dem genannten Uebel, welches von grossem Umfange und nach vielfachen Gonorrhoen und syphilitischen Affectionen entstanden war, erfolgte beim Gebrauche der Kreuznacher Quellen nicht nur vollkommene Zertheilung und Zurückbildung zum Normalen, sondern trotz des hohen Alters (63 Jahre) des Pat., eine erhöhte Thätigkeit in sämmtlichen Sexualorganen.

29) *Heilung eines Leucoms durch die Karlsbader Quellen;* von Dr. Wagner zu Karlsbad. Ein 30jähriger starker Mann, welcher wegen einer scrophulösen Augenkrankheit im ersten Lebensjahre nicht sehen konnte und an mehrern Hautausschlägen gelitten hatte, wurde vor 10 Jahren von heftigen Rheumatismen befallen, besonders im rechten Arme und Beine, die 3½ Jahre anhielten. Nach diesen rheumatischen Leiden traten scrophulöse wieder auf, es bildeten sich Eiterablagerungen und Geschwüre; diess dauerte fast 4 Jahre. Hierauf wurde Pat. wieder von Rheumatismen befallen und am rechten Auge bildete sich über der Pupille eine leucomatöse Verdunkelung der Cornea; über Nacht verklebte sich das Augenlid öfters und auf der innern Fläche des obern Lides entstanden ganz kleine Pseudogranulationspuncte. Nach 10tägigem Brunnen- und Badegebrauche bemerkte man ein Sulzigwerden des leucomatösen Fleckes, wobei Pat. auf dem Auge mehr Lichtempfindung hatte. Von nun an wurden noch täglich 2mal Localaugenbäder mit Schlossbrunnen gebraucht. In der 5ten Woche war die ganze Pupille sichtbar, die Cornea wurde rasch aufgehellt und das Sehvermögen hergestellt; nur noch eine ganz leichte Trübung der Cornea war noch vorhanden, die Pat., nach dem Gebrauche von Teplitz, noch in Karlsbad los zu werden hofft.

30) *Zur Lehre von den angeborenen behaarten Auswüchsen der Cornea;* von Dr. Ryba. Der Vrf. schickte dem Herausgeber die Abbildung des in Dusensy's Dissertation erwähnten behaarten Auswuchses der Cornea mit folgenden Bemerkungen: Man sieht an der Abbildung (s. v. Ammon's clin. Abbild. der

Digitized by Google

Krankheiten des menschl. Auges) nur die gröbern, langen und dunkeln, nicht aber die unzählig feinen, kurzen und weissen Härchen, womit diese Geschwulst besetzt ist. Am Rande derselben sieht man die sich in die Substanz der Cornea fortsetzende fibröse Structur derselben; die sichtbaren feinen Fasern liegen aber nicht an der Oberfläche, sondern schimmern unter dem hier völlig durchsichtigen, unmittelbar in die *Conjunctiva corneae* übergehenden häutigen Ueberzug der Geschwulst hindurch, und dringen tief in die durchsichtige Hornhautsubstanz ein. Die äussere Hülle der Geschwulst, eine unmittelbare Fortsetzung der *Conjunctiva corneae*, hat offenbar die Form und Beschaffenheit der allgemeinen Hautdecke, von der sie sich bloss durch ihre äusserste Zartheit und Feinheit unterscheidet. Die innere Structur des Geschwulst war der Faserknorpelsubstanz ähnlich und von der unterliegenden, auf gleiche Weise entarteten Hornhautsubstanz durchaus nicht abgegränzt. Eine solche Abgränzung könnte auch nur dann statt finden, wenn sich die fehlerhafte Bildung bloss auf die Conjunctiva beschränkt hätte. Es wird durch diese Umwandlung der Cornea in Faserknorpelsubstanz aber auch die neuerlich von Müller dargethane knorpelige Beschaffenheit der Cornea bestätigt gefunden. Dem Vrf. kamen ausser diesem noch 2 ähnliche Fälle solcher Auswüchse der Cornea vor.

31) *Ueber Melanosis bulbi;* vom Prof. Dr. Stöber in Strassburg. Der Vrf., so wie der Herausgeber (in einer Nachschrift) stellen, zur Vervollständigung von Dr. Röderer's Dissertation über Melanose des Augapfels, noch den Satz auf, dass die Exstirpation des *Fungus melanoides bulbi* gewöhnlich ungünstig abläuft, denn das Uebel kehrt wieder, wenn der Fungus von der Periorbita oder dem Fettpolster des Auges ausging.

32) *Auffindung eines wichtigen Manuscripts von Peter Camper über Augenheilkunde nach van Onsenoort;* mitgetheilt vom Herausgeber. Van Onsenoort theilt in seiner Geschichte der Augenheilkunde, a. d. Holländ. übersetzt Bonn 1838 folgende Notiz mit: In dem so wenig bekannten Manuscripte *Petri Camperi de oculorum fabrica et morbis commentaria* 1768 findet man einen ausnehmenden Schatz von Erfahrungen, und durchgehends sind Skizzen und Federzeichnungen beigefügt, die sowohl das pathologische, wie das Operations-Verhältniss des Auges und seiner umgebenden Theile darstellen und erläutern. Man liest darin schon die Beschreibung vieler Gebrechen, Vorschläge, Winke, Operationen u. s. w., welche viele Spätere für ihr ursprüngliches Eigenthum gehalten haben.

Digitized by Google

XXXIV. Critischer Anzeiger auf dem Gebiete der neuesten medizinischen, ophthalmologischen und chirurgischen Literatur. S. 662—684.

18) *Beiträge zur operativen Orthopädik oder Erfahrungen über die subcutane Durchschneidung verkürzter Muskeln und deren Sehnen*, von Dr. Louis Strohmeyer. Mit 8 lithogr. Tafeln. Hannover, Helwig, 1838. gr. 8. 154 S. (Es giebt wenige Bücher, in denen so viel Neues für Theorie, Praxis und selbst Technik gegeben wird). — 19) *Traité de l'ophthalmie, la cataracte et l'amaurose pour servir de supplément au traité des maladies des yeux de Weller* par J. Sichel, Prof. etc. etc. Paris, Baillière, 1837. 1 Volume in 8. p. 750. avec 4 planches. (Diese Schrift des Dr. Sichel, einem der ersten Förderer der Augenheilkunde in Frankreich, gehört zu denen, welche in den letztern Jahren die Ophthalmo-Pathologie durch Originalität und Geist wahrhaft gefördert haben). — 20) *Auserlesene Abhandlungen aus dem Gebiete der Augenheilkunde*, herausgegeben von einem Augenarzte. 2. Heft. Mit 1 Kupfertafel. Berlin, Förster, 1838. 8. (Enthält gute, selbst classische Abhandlungen, aber auch Vieles, was vor wenigen Jahren erst gedruckt worden ist). — 21) *Geschichte der Augenheilkunde als Einleitung in das Studium derselben*, von G. A. van Onsenoort, Dr. und ehemal. Generalstabsarzte etc. Aus dem Holländ. übersetzt. Mit einem Vorworte vom Ritter Dr. Wutzer, Prof. zu Bonn. Bonn, König, 1838. 8. 88 S. — 22) *Annales d'Oculistique et Gynécologie*, publiées par Florent Cunier et M. Schönfeld. Bruxelles, Vucquardt. 4. (Diese neue interessante ophthalmologische Zeitschrift enthält des Guten sehr viel).— 23) *Chirurgischer Almanach für das Jahr* 1838, von Fr. Ernst Baumgarten, Bergchirurgus zu Clausthal. I. Jahrg. Osterode, Sorge, 1838. 12. 222 S. (Ein für die Chirurgen sehr nützliches und practisches Buch). — 24) *De pseudoarthrosi a fractura proficiscente.* Dissert. A. G. H. Seerig auct. Regiomont, 1838. 4. p. 43. — 25) *Handbuch der plastischen Chirurgie*, von Dr. Eduard Zeis, pract. Arzte zu Dresden, nebst einer Vorrede von J. F. Dieffenbach. Mit vielen Holzschnitten und 2 Kupfertafeln. Berlin, Reimer, 1838. 8. 576 S. (Ein Buch für jeden Chirurgen). — 26) *Ueber die Taubstummen und ihre Bildung in ärztlicher, statistischer, pädagogischer und geschichtlicher Hinsicht*; nebst einer Anleitung zur zweckmässigen Erziehung der taubstummen Kinder im älterlichen Hause, von Dr. Ed. Schmalz, pract. Arzte zu Dresden. Mit vielen Tabellen. Dresden, Arnold, 1838. 8. 472 S. (Ein brauchbares Repertorium Alles dessen, was die Taubstummen betrifft). — 27) *Neues Verzeichniss der anatomischen Sammlung des Königl. Anatomie-Institutes zu Breslau*, angefertigt von dessen Directer Dr. Adolph Otto. Breslau, Hirt, 1838. 8. 224 S. — 28) *Handbuch der Anatomie des Menschen, mit Berücksichtigung*

Digitized by Google

der Physiologie und chirurgischen Anatomie, von Dr. C. E. Bock. II. Bd. Leipzig, Fr. Volkmar. 8. 944 S. — 29) *Die chirurgische Anatomie in Abbildungen.* Ein Handbuch für studirende und ausübende Aerzte, gerichtl. Aerzte, Wundärzte etc., von Dr. G. B. Günther, Prof. zu Kiel. III. Theil. Muskellehre. Hamburg, Meissner, 1838. 4. 16 S. Text und 7 illumin. Lithogr. — 30) *Beiträge zur gesammten Natur- und Heilwissenschaft*, von Dr. W. R. Weitenweber. III. Bd. Prag, Medau, 1838. 8. — 31) *Viaggio medico in Germania nella state del* 1837 par B. Bertini. Torino, 1838. Tip. Cassone Murzorati. 8. 174 S. (Eine kurze Beschreibung der medizin. Institute Deutschlands und ein Verzeichniss der Schriften solcher Aerzte und Lehrer, die an diesen Spitälern und Cliniken fungiren. Es ist ein zweckmässiger medizinischer Wegweiser für italienische Aerzte). — C. Valeriano Luigi Brera, *Ischl e Venezia. Memoria sulla felice influenza del clima della città di Venezia etc. etc. colla giunta delle epoche biographiche dell' autore.* Venezia, G. B. Merlo, 1838. 8. 295 S. Mit mehrern Lithographien und Kupferstichen. (Diese Schrift rühmt die gesunde (?) Lage und überhaupt die Vorzüge Venedigs, und soll die Curgäste, welche Ischl mit Nutzen gebraucht haben, veranlassen, beim Eintritte der rauhen Witterung ihre Cur in Recoaro fortzusetzen, von wo aus sie bald nach Venedig gelangen und sich den Winter über erträglich befinden können). — 33) *Medizinalcharte des Königreichs Sachsen*, nach den neuesten officiellen Materialien und Mittheilungen des sächs. statist. Vereins entworfen. Leipzig, Ambr. Barth, 1838. (Ein Blatt in Kupferstich mit Illumination, 20 Gr., welches die Gränzen der neu eingerichteten 35 Medizinal- und 9 Veterinär-Bezirke bezeichnet).

B — ck.

Schweizerische Zeitschrift für Natur- und Heilkunde. Von Dr. Christoph Friedrich v. Pommer, Prof. der Medizin an der Hochschule in Zürich. Neue Folge. I. Bd. I. Heft. 1839. 11¾ Bogen.

1. Erinnerung an vergessene oder zu wenig beachtete einheimische Arzneigewächse. Vom Chorherrn Dr. Christoph Salomon Schinz, Lehrer der Naturkunde und Botanik am Gymnasium und vormal. mediz.-chirurg. Cantonal-Institute in Zürich. (Fortsetzung zu Bd. II. Heft I. 1836. Repert. XI. Jahrg. Octoberheft. S. 42.) S. 1—19.

1) *Gemeiner Epheu, Hedera helix, hederae arboreae folia, resina, baccae.* Die Blätter desselben enthalten Gummiharz mit ätherischem Oele, und man schrieb ihnen auflösende und stär-

Digitized by Google

kende Kräfte zu. *Pulvis folior. hederae* des Morgens zu ½—1 Drachme rühmen Nebel und Prof. Mieg in Basel gegen Atrophie der Kinder. Mit Milchzucker gegen chronischen Catarrh und Schleimschwindsucht ist es ein Volksmittel in den Rheingegenden, was ein geschätzter Arzt in Heidelberg bestätigt fand. Ferner als Thee beim Keuchhusten, als Decoct gegen Flechten und mit Wein gekocht auf Geschwüre, bei Gesichtsschmerz frisch aufgelegt. Stahl rühmt ihn in Unordnungen der Menstruation. Die Beeren nüchtern mit Rheinwein genommen hielten Viele — wie Boerhave bemerkt — für ein Geheimmittel gegen die Pest, indem sie Schweiss erregten. — 2) *Steinleberkraut, Waldmeister, Asperula odorata, herba matrisylvae.* Galt für harntreibend, eröffnend und krampfstillend, und war in Stockungen der Leber, Gelbsucht, Menostasie, Epilepsie und Scabies, selbst gegen Hydrophobie empfohlen; entweder als frisch ausgepresster Saft oder mit Milch gekocht. Bischoff rühmt ihn neuerdings als äusserst heilkräftig im chronischen Catarrhe und Walker gegen Hydropsie. Die im Mai und Juni blühende Pflanze mit Rheinwein kalt infundirt, giebt den bekannten herrlichen Maitrank. — 3) *Stinkender Gänsefuss, stinkende Melde, Chenopodium vulvaria, herba vulvariae s. atriplicis olidae.* An Zäunen, Mauern und auf Krautländern, besitzt nach Chevalier's Entdeckung im lebenden Zustande die merkwürdige Eigenschaft, beständig freies Ammoniak auszudünsten. Sie ist, den Erfahrungen der englischen Aerzte zu Folge, ein das Uterinsystem specifisch erregendes Mittel, und wird bei Unordnungen der Menses und hysterischen Krämpfen gepriesen von Cullen, Needham, Dale, Houlton, Geoffroy, Tournefort und Schneider. Man giebt sie als geistige Tinctur (zu 20—40 Tropfen), oder noch schicklicher als Conserve und zu Clystieren (bei hysterischen Paroxysmen) als Infusum. — 4) *Meisterwurzel, Imperatoria Ostruthium, radix imperatoriae s. ostruthii.* Wächst auf den Gebirgen der Schweiz und Oesterreichs, und enthält nach Osann und Wackenroder einen dem Piperin ähnlichen Stoff, Imperatorin. Sie wirkt stark erregend auf Nerven- und Gefässthätigkeit, befördert die Se- und Excretion der Haut, Nieren und Lungen, und verdient öfter angewendet zu werden: in typhösen Fiebern mit entzündlicher Brustaffection, in hartnäckigen Quartanen, Verschleimung der Harnwege und des Darmcanals, gegen Würmer, Blähcolik, Menostasie, Hysteralgie, in der serösen Apoplexie und Lähmung der Zunge. Spitta rühmt sie beim Zitterwahnsinn der Säufer in grossen schnell wiederholten Gaben, 1½ Unze auf 8 Unzen Colatur binnen 24 Stunden. Mylius heilte einen Gesichtskrebs mit folgendem Mittel: *Axung. porci*

Digitized by Google

Unc. 2, *Pulv. rad. imperator.* Unc. 1½, *Tinctur. rad. imper.* Unc. 2. *M. D. ad oll. S.* Ein Pflaster hiervon Morgens und Abends frisch aufgelegt. Die Wurzel braucht man gepulvert zum Aufstreuen und als Abkochung zum Auswaschen alter Geschwüre. Die Gabe ist: Pulver zu 10—30 Gran, die *Tinctura aetherea* zu 5—10 Tropfen, Infusum ½—1 Unze auf 8 Unzen Colatur. — 5) *Bärwurzel, Mutterwurzel, Acthusa meum, radix meu.* Wächst auf sonnigen Alpenwiesen, wirkt reitzend-erwärmend, magenstärkend, schweiss- und harntreibend, und ist daher gut bei Verschleimung der ersten Wege, Flatulenz, Catarrhen, Leucorrhoe, Amenorrhoe und Wechselfieber. Im Braunschweigischen nehmen hysterische Frauen 1 Drachme davon mit Branntwein zu Linderung ihrer Schmerzen. — 6) *Kreuzdorn, Rhamnus cathartic., Baccae spinae cervinae.* Ein kleiner in Hecken und Zäunen vorkommender Strauch, dessen Beeren nach Hubert Essig- und Aepfelsäure, Cathartin, gummöse Substanz, Zucker und grünen Farbestoff enthalten. Sie sind als starkes Purgans empfohlen in Cachexieen mit Torpor, in der Wassersucht, chronischem Rheumatismus, Gicht, Gelbsucht, Quartanfiebern und Paralysen. Ein Decoct dieser Beeren mit *Tinct. Martis aperitiva* rühmt Boerhave gegen Bleichsucht. Die Gabe ist: Frische Beeren 6—20 Stück, Pulver der getrockneten 1 Drachme, zum Decoct 40—60 Stück. Gebräuchlicher ist der *Syrup. de spina cervina* (auch *Syrup. domesticus* genannt). Man braucht ihn zu 1 Drachme bis 1½ Unze als Purgans und setzt denselben auch zu harntreibenden Mixturen. Nach Casper besitzt er auch carminative Kräfte. — 7) *Faulbaum, Rhamnus frangula, Cortex Frangulae.* Ein in feuchten Hainen wachsender Strauch. Die innere gelbe Rinde, im Frühling gesammelt und im Schatten getrocknet, wurde häufig gegen Gelbsucht, Wassersucht und chronische Hautkrankheiten und Wechselfieber angewendet, entweder als Kräuterwein zu 3—6 Dr., oder als Pulver zu ½—1 Dr. Aeusserlich als Decoct gegen Krätze; auch mit Essig und Butter zu einer Salbe gekocht. — 8) *Waldnessel, Stachys sylvatica, herba galeopsidis.* Wächst in schattigen Hainen, und schmeckt salzig, bitterlich, zusammenziehend. Den aus dem Kraute bereiteten Syrup lobt Paul Hermann gegen Heiserkeit; Tournefort rühmt Oel auf das Kraut infundirt, gegen Brandschäden und Verwundungen faseriger Theile, so wie überhaupt das Kraut früher als Wundmittel sehr geschätzt war, auch benutzt man dasselbe nach Vaillant frisch zerquetscht als kräftig zertheilend und resolvirend bei Oedemen und Drüsengeschwülsten. — 9) *Pestilenzwurzel, Tussilago petasites, Radix petasitidis.* Wächst auf feuchtem Thonboden, riecht aromatisch, schmeckt

Digitized by Google

bitter, und wurde als reitzend-auflösendes, schweiss- und harntreibendes, die Menses beförderndes, auch wurmtreibendes Mittel geschätzt. Vorzüglichen Werth legten die Alten auf ihre Contagien austreibende Kraft, und bedienten sich ihrer in bösartigen exanthemat. Fiebern, selbst in der Pest. Crantz empfiehlt es zu diesem Zwecke als Infusum, ½ Unze der Wurzel mit gleichen Theilen Essig und Wein, löffelweise warm zu nehmen. Ausserdem wurde sie gegen Asthma, Bandwurm, Epilepsie, äusserlich gegen bösartige Geschwüre (besonders von Simon Paulli zu Pflastern und Umschlägen in Pestbeulen) empfohlen, ja Wood verordnete sie mit Nutzen als Breiumschlag zur Linderung podagrischer Schmerzen. — 10) *Ackerscabiose, Scabiosa arvensis, Apostemkraut, Herba et flores scabiosae.* Auf Wiesen und Brachfeldern. Seifenartig, gelind auflösend, harn- und schweisstreibend, als blutreinigend bei chronischen Ausschlägen, desgleichen zu Reinigung und Heilung innerlicher Geschwüre und Zertheilung ausgetretener Säfte. In Brustkrankheiten hoch geschätzt von Boerhaave, Bagliv, Camerarius, Rivinus, Ludovici u. A. Form: Saft der frischen Pflanze; Aufguss und Decoct mit Wasser und mit Wein, auch mit Honig versetzt. Aeusserlich auf Geschwüre, Drüsenverhärtungen; zu Mund- und Gurgelwässern; unter die Species zu Bädern bei Krätze, *Fluor albus* und syphilitischen Geschwüren. — 11) *Grosser und breiter Wegerich, Plantago major, Plantaginis latifoliae folia, semina, radix.* Bekannt als vorzügliches Wundmittel zum Kühlen und Zusammenziehen, aber auch als gelind anhaltendes, die Gefässenden zusammenziehendes Mittel bei Blut- und Schleimflüssen, namentlich bei Lungenblennorrhoe und selbst in der Lungenschwindsucht. Auch *Plantago media* und *lanceolata* besitzen diese Heilkräfte. Alle 3 sind auch gegen das kalte Fieber mit Nutzen gebraucht worden. Aeusserlich wird der Saft des *Plant. major* bei Wunden, Entzündungen, Wespenstichen, alten, namentlich scrophulösen, und der des *lanceolata* bei faulen Geschwüren empfohlen. — 12) *Kornblume, Centaurea cyanus; Cyani flores, herba, semina.* Wirken kühlend, eröffnend, harntreibend, die Menses befördernd. Fr. Hoffmann schätzte das Decoct der Blumen, namentlich in Verbindung mit dem Saamen der Nessel, als das kräftigste Diureticum (Wassersucht, Harnverhaltung), eben so Boerhaave. Der Aufguss oder das destill. Wasser wurde oft bei Ophthalmieen, bei Gesichtsschwäche, Lippitudo, mit Nutzen gebraucht. — 13) *Goldlackleukoie, Cheiranthus cheiri, flores cheiri.* Auf Mauern und Felsen in der Schweiz, Frankreich und Süddeutschland. Nerven- und herzstärkend bei Schwindel, Kopfschmerz, Nervenschwäche. Ferner als auflösend bei Leber-

Digitized by Google

stockungen und Verhaltung der Menses und Lochien, und zu Austreibung der Placenta und des todten Fötus empfohlen von Fr. Hoffmann und Boerhaave. Es wird der frisch ausgepresste Saft 2mal des Tages mit warmen Biere genommen, auch das durch Infusion bereitete Oel (welches auch als nervenstärkend und zertheilend gegen Lähmung und den sogenannten kalten Schlag gerühmt wird) eingerieben. — 14) *Wiesenkresse, Cardamine pratensis, Herba et flores Cardamines.* Als krampfstillend von englischen Aerzten, besonders von Baker, gepriesen, im krampfhaften Asthma, Veitstanz, beschwerlichem Schlingen und Convulsionen der Extremitäten, Morgens und Abends ein Pulver aus den Blumen zu 1 Scrupel bis zu 1½ Drachme. Kroker (*Flora Silesiaca*) versichert, dass einer seiner Freunde 6 Epileptische mit *Pulv. Infus. Cardamines* geheilt habe. Er selbst hat in 18 Krankheitsfällen, namentlich Cardialgie, spastische Cephalalgie und andern Krampfbeschwerden bei Frauen, diese Blumen mit dem günstigsten Erfolge angewendet. Einen veralteten und desperaten Magenkrampf bei einer Frau heilte er durch den etliche Wochen fortgesetzten Gebrauch folgender Latwerge: Rec. *Pulv. flor. Cardamin. prat., Rhei opt., Nitri depur., Terr. fol. tart. ana* Dr. 2, *Cryst. tartar.* Dr. 3, *Roob Sambuc. qu. s.* Zweistündlich 1 Dr. mit Wasser genommen; wobei zu bemerken, dass die Kranke früher längere Zeit schon dieselbe Latwerge ohne die *Flor. Cardam.* fruchtlos gebraucht hatte. Die Cardamine besitzt auch antiscorbutische Heilkräfte. — 15) *Wahres Labkraut, Galium verum, gelbes Meyerkraut, Summitates galii lutei.* Kommt auf trocknen Wiesen, an Zäunen und Ackerrändern vor, und wirkt gelind zusammenziehend und trocknend, das Blut verdickend und coagulirend. Es ward in Gebrauch gezogen gegen Blutflüsse, Verbrennungen, herpetische Ausschläge, carcinomatöse Geschwüre, Gicht, Menostasie, Hysterie und verschiedene Krämpfe. Gegen Epilepsie ist es mit Erfolg gegeben worden von Taury, Chomel, Bonafos, Müller und Vogel in Glogau, als Menses hervorrufend von Tournefort, als Waschmittel und zu Bädern bei der trocknen Krätze der Kinder von Tabernämontan. Am besten ist der Anfangs der Blüthezeit frisch ausgepresste Saft der Blumen. Ausserdem kann man es als Pulver zu 1 Dr., oder im Decoct 1. Manipel auf 1 Pfund Wasser geben. Auch der ausgepresste Saft des *Galium mollugo* wird von Jourdan und Kausch gegen Epilepsie und chronische Coliken gerühmt, und letzterer liess zu diesem Zwecke stets einen Extract aus diesem Kraute vorräthig halten.

Digitized by Google

II. Die indische Cholera im Canton Tessin im J. 1836; nebst Angabe der Schutzmaassregeln Graubündtens gegen diese Krankheit in damaliger Zeit. (Aus den Generalberichten der eidgenössischen Sanitäts-Commissarien DD. Minnich und Volmar an den hohen Vorort zu Bern). S. 19—52.

Wird mit dem Schlusse dieses Aufsatzes im nächsten Hefte mitgetheilt werden.

III. Ueber die Trinksucht und das Siechthum der Säufer an Seele und Leib und die Mittel zur Heilung. Vom Prof. Dr. Troxler in Bern. S. 52—78.

Das Siechthum der Säufer ist nach des Vrfs. hier auseinandergesetzter Ansicht bis jetzt noch zu sehr mit acuten Krankheitszuständen verwechselt oder in einzelnen hervorspringenden Symptomen, wie namentlich dem *Delirium tremens*, aufgefasst worden. Das *Delirium tremens* ist aber nur eine einzelne losgerissene Erscheinungsform oder Ausbildungsstufe des eigentlichen Uebels, dessen Wesen in einer den ganzen Organismus mit allen seinen Functionen durchlaufenden Ueberreitzung mit Erschöpfung und Entkräftung besteht. Um die Allgemeinheit des Leidens in unzweifelhaftes Licht zu setzen, geht der Vrf. die Erscheinungen durch, wie sie in den drei Kreisen der organischen Verrichtungen hervortreten: 1) Das System der Assimilation und Reproduction ist zerrüttet; es entsteht Mangel an Esslust, Erbrechen, Blähungen, Verstopfung oder Bauchflüsse, Aufstossen, Sodbrennen. — Es bilden sich Magenverhärtung, Magen-Geschwüre, Magen- auch Lippenkrebs. Die Säfte werden verdorben, die Oberhaut verändert. In Folge dessen stellen sich widernatürliche Röthe des Gesichts, Pusteln auf demselben (Kupferhandel), Thränen und Triefen der Augen, Salzflüsse und Fussschäden ein. Gegen Ende der Krankheit treten schleichendes Fieber, Auszehrung, Wassersucht, oder jene merkwürdigen Selbstentzündungs- und Verbrennungsprozesse ein, Brand einzelner Theile, jäher Tod. Folgt aber, was gewöhnlicher ist, das langwierige Siechthum der Säufer, so haben die Unglücklichen die grösste Aehnlichkeit mit den von Onanie oder anderweitigen Geschlechtsausschweifungen Erschöpften. 2) In der Sphäre des Gefäss- und Muskelsystems tritt ein besonderes Reissen in den Gliedern hervor, ein Welk- oder Steifwerden der Glieder, daher jene schlaffe oder steife Haltung, jene Unsicherheit in allen Bewegungen der Säufer, endlich Congestionen, Lähmungen, Schlagflüsse u. s. w. 3) Die auffallendsten Erscheinungen äussern sich in der sensibeln Sphäre. Ihre Va-

Digitized by Google

riationen vom einfachen Rausche bis zum *Delirium tremens* und ausgebildeten Wahnsinn sind hinlänglich bekannt.

Die Cur der Trunksucht und des Säufersiechthums ist sehr umfassend. Zunächst muss sie moralisch seyn, Ehrgefühl und Willenkraft müssen geweckt werden; arbeiten, reisen und guter Umgang sind dazu Hauptmittel. Was die eigentliche medizinische Curart betrifft, so müssen zunächst die verschiedenen Grade des Uebels unterschieden werden. Die leichteren Grade und Arten werden, wenn es gelingt, den Kranken zu einer andern Lebensweise zu bringen, oft durch die Natur geheilt. Die höchsten und letzten Arten des vollendeten Siechthums der Säufer liegen ausserhalb den Grenzen der Heillehre. Unsere Aufgabe sind die in der Mitte und noch in den Grenzen der Heilbarkeit liegenden Arten, die unter dem Namen *Delirium tremens potatorum* zusammengefassten drei Hauptzufälle: der zerrütteten Verdauung, des steten Schwitzens und Zitterns, so wie des eigenthümlichen Schwindels. Ueber den Character und die Therapie dieser Leiden ist unter den Aerzten viel gestritten worden. Einige haben dieselben ihrem Wesen nach für gastrisch, andere für inflammatorich, noch andere für nervös gehalten und diesen verschiedenen Ansichten gemäss ihre Curarten eingerichtet. Der Verf. stimmt nicht der einen noch der andern Meinung bei, sondern hält das ausgebildete Leiden seinem Wesen nach für eine gedoppelte, aus Ueberreitzung und Erschöpfung gemischte allgemeine Lebensschwäche, die angegebenen Erscheinungen aber für die Hauptformen desselben, welche in den verschiedenen Systemen und Functionen des Organismus hervortreten; hierauf hat er auch seine Indicationen gebaut und in vielen Fällen mit dem günstigsten Erfolge angewendet. Desshalb steht ihm unter den Mitteln das Opium oben an. Es passt in allen Stadien, muss aber in starker Gabe gereicht werden, mindestens 1 Gran aller 2—3 Stunden, oft gestiegen bis 3, 4 selbst 6 Gran. Die krankhaften Erscheinungen des Systems der Sanguification und Irritabilität, so wie der Assimilation und Reproduction anlangend, verweist der Vrf. auf die bekannten allgemeinen Indicationen und die denselben entsprechenden Arzneimittel, giebt aber einige durch seine Erfahrung ganz besonders bewährte Heilmittel an. Das erste ist die gepulverte Holzkohle. Er fand in der Holzkohle, täglich nüchtern 1—2 Esslöffel voll mit warmer Milch genossen, ein sehr linderndes und stärkendes Mittel gegen die meisten Verdauungsbeschwerden (vorzüglich gegen die Magenschmerzen) der Trunksiechen. Sie wirkt schmerzstillend, öffnend, säuretilgend und gelind erregend, und man thut am besten, mit

Digitized by Google

ihr die Cur zu beginnen. Sie ist an ihrer Stelle, wenn noch ein Rest von Reitzbarkeit und Empfindlichkeit der Eingeweidenerven obwaltet. Wo dagegen Atonie und Torpor ganz überwiegen, muss die Behandlung eine ganz andere seyn. Hier sah der Verf. die beste Wirkung von Einreibungen flüchtigen Campherliniments in den Leib; von Baldrianclystieren (bei Verstopfung mit Crotonöl) und von dem Gebrauche folgender zwei Zusammensetzungen: Rec. *Sem. Sinap.* Dr. 2, *Spir. vin. Gall.* Unc. 4, *Aq. font.* Unc. 2, *diger. per aliquot horas. Colat. adde Spir. sal. ammon. volat., Sacch. alb. ana* Unc. dimid. S. Täglich 2mal 1 Esslöffel voll. Rec. *Extr. Gent. rubr., Pulv. rad. Zingib. ana* Dr. 3, *M. f. pilul. pond.* Gr. 2. *Consp. pulv. Cinnam.* Täglich 6 — 10 Stück zu nehmen und Wachholderthee nachzutrinken. Später *Zinc. hydrocyanic.* mit *Chinin. sulphuric.* in steigenden Gaben. Oefters sah der Vrf. auf diese Weise die gesunkene Verdauung und Ernährung sich heben, und ging nun über zur Sorge für das Gefäss-, Muskel- und Hautsystem. Diesen Indicationen entsprachen Morgens und Abends flüchtige Waschungen des ganzen Körpers mit kaltem Wasser und darauf folgende Abreibungen mit wollenen Lappen, dabei liess er fleissig spazieren gehen, und im Laufe des Vormittags St. Morizer Wasser trinken. Diess ist ein starker Säuerling, der beim Dorfe S. Morizzo, Canton Graubündten, am Fusse eines Granitberges hervorquillt, und den Wässern von Pyrmont, Spaa und Schwalbach gleich geschätzt wird, vergl. „Skizzen über die berühmte Sauerwasserquelle bei St. Moriz in Graubündten, von J. U. Wettstein, pract. Arzte in Samaden. Chur, bei Otto, 1819. (2te Aufl. mit verändertem Titel. Ebendas. 1833),“ und „die Mineralquellen zu St. Moriz, Schuls, Tarasp, Fideris, St. Bernhardin. Vom Apotheker Capeller und Dr. Kaiser in Chur. Chur, bei Otto, 1826.“

IV. Obductionsbericht über den am 5. November 1835 in der Nähe von Zürich durch Stichwunden ermordet gefundenen Rechtscandidaten Ludwig Lessing aus Freienwalde im Königreiche Preussen. Vom Bezirksarzt Heinrich Hess und Dr. Johann Conrad Meyer-Hoffmeister in Zürich. S. 78—102.

Der Leichnam des Obducirten, dessen Tod zu seiner Zeit in öffentlichen Blättern vielfach besprochen wurde, wurde am 4. Novbr. 1835 Morgens 8 Uhr, auf einem Rasenplatze in der Gemeinde Enge, eine starke $\frac{1}{4}$ Stunde von Zürich entfernt, auf dem Gesichte liegend, gefunden. Auf dem Rasen (unter dem Todten) fand man eine grosse Lache halbgeronnenen Blutes,

Digitized by Google

sonst nirgends aber eine Spur von Blut, dagegen aber die Kleidungsstücke des Todten über der Brust, so wie die Hände stark blutig, und die Kleider mit Stichen vielfach durchlöchert. Der etwas gefrorene Boden um die Leiche war nicht auffallend zertreten, und obgleich diess eben nicht auf einen grossen Widerstand von Seiten des Getödteten hin zu deuten schien, so sprach doch der übrige Befund für Tödtung durch fremde Hand, indem Denatus in seiner geballten rechten Hand noch ein geschlossenes Taschenmesser festhielt, das er zu öffnen nicht mehr Zeit gehabt, auch die Mörder durch Umstülpung der Beinkleidertaschen des Getödteten, so wie durch Beraubung seiner Uhr, und durch das Umherstreuen seiner geringfügigen Effecten (Uhrschlüssel, Schlüssel, Zahnstocher), der That das Ansehen eines Raubmordes zu geben versucht hatten. Der Körper des Getödteten war vollkommen erkaltet, dennoch fühlte sich, obgleich der Mantel, den Denatus um hatte, mit Reif leicht bedeckt gefunden worden war, die Lendengegend etwas wärmer als der übrige Körper an. Das Resultat der sorgfältigst angestellten und im Originale den Acten getreu mitgetheilten Obduction, so wie der Untersuchung der äussern Verhältnisse, und des darauf basirten Gutachtens der im Titel genannten Obducenten war: 1) Dass bei dem Rechtscandidaten Ludw. Lessing kein Selbstmord, sondern ein Mord durch fremde Hand statt gefunden habe, und zwar 2) muthmasslich nach einem vorherigen Schlage auf den Kopf, worauf er zu Boden stürzte, durch Beibringung einer äusserst zahlreichen Menge von Stichen mit einem oder mehrern spitzigen und zweischneidigen Instrumenten, wovon auf der Oberfläche des Körpers, namentlich am Halse, an der vordern Fläche der Brust und an den obern Gliedmassen 49 Wunden entstanden sind; 3) dass dieser Mord an der Stelle, wo der Leichnam gefunden wurde, vollzogen worden ist; 4) dass der Tod dadurch theils in Folge der Verblutung, theils wegen des gehemmten Athemholens schnell eintreten musste; 5) dass unter den beigebrachten Wunden eine penetrirende Wunde auf der linken Seite der Brust, wodurch nebst einer Intercostalarterie die rechte Herzkammer verletzt wurde, so wie auch eine rechterseits, in welcher die Lunge an zwei Stellen durchstochen und gleichzeitig noch eine Intercostalarterie und der Herzbeutel lädirt wurden, zu den absolut tödtlichen gehören, und dass ausserdem fünf penetrirende Brustwunden, die die Lungen ebenfalls lädirten, nebst drei Wunden am Halse, wobei die Drossel- und Schlüsselbeinvene verletzt erschienen, solche Wunden sind, die, jede für sich allein betrachtet, unter ungünstigen Umständen den Tod bewirken können. — Nachträglich wurde dem Herrn Bezirksarzte Hess unterm

Digitized by Google

20. Januar 1837 von der betreffenden Behörde noch die Frage zur Begutachtung vorgelegt: Obwohl aus dem Umstande, dass an dem Leichname des ermordeten Lessings noch einige Wärme bemerkbar gewesen, auf die Zeit, zu welcher der Mord verübt worden, geschlossen werden könne. Hierauf erklärte der Genannte, mit Berufung auf seinen eingereichten Obductionsbefund vom 7. Novbr. 1835, dass, obgleich der ganze unbedeckte und ohne Entkleidung leicht zu entblössende Körper des Getödteten durchaus kalt, und die Glieder desselben in ihren Gelenken fast unbeweglich, auch die Hornhaut der halb geöffneten Augen bereits leicht getrübt gewesen, sich dennoch in der Lendengegend, woselbst unter den Beinkleidern und den sie deckenden Ueberrocke und Mantel die Wärme länger gebunden bleiben musste, eine Stelle (der Kleider nämlich, denn der darunter befindliche Leichnam wurde nicht befühlt) allerdings einen dem Gefühle nach, im Vergleich mit der Temperatur der Luft an jenem Morgen, fast temperirten Wärmegrad gezeigt habe. Hieraus könne aber keineswegs gefolgert werden, dass der Mord erst am Morgen des 4. Novbr. verübt worden sey, weil alle übrigen Merkmale einen frühern Zeitpunct anzeigen, dagegen aber berechtige dieser Umstand zu der Annahme, dass die Mordthat nicht vor jenem Abende, sondern höchst wahrscheinlich am späten Abende des 3., — und zwar eher später als früher in demselben — verübt worden sey, indem sonst jede Spur von mitgetheilter Lebenswärme in den die betreffende Lendengegend unmittelbar bedeckenden wollenen Kleidungsstücken bereits hätte erloschen seyn müssen, selbst wenn man zugiebt, dass bei dieser gewaltsamen Todesart das von den grossen Nervengeflechten der Lendengegend ausgehende vegetative Leben zuletzt erloschen sey.

V. Nachricht über die vor einiger Zeit entdeckte Jodquelle zu Wildegg im Canton Aargau. Vom Prof. Dr. Löwig in Zürich. S. 202—104.

Beim Bohren, um einen artesischen Brunnen zu erhalten, gelangte man durch Jurakalk bis zu einer Tiefe von 400 Fuss, ohne Steigewasser zu bekommen. Dagegen traf man ein kochsalzhaltiges Wasser, welches wegen seines bedeutenden Jodgehaltes die grösste Aufmerksamkeit verdient. Es enthält gegen 1 Procent Kochsalz, ausserdem salzsaures Natron, schwefelsauren Kalk, salzsauren Kalk, salzsaure Bittererde, etwas kohlensauren Kalk, kohlensaures Eisenoxydul und freie Kohlensäure. Der Gehalt von Jod übertrifft die reichsten Quellen ähnlicher Art, und verhält sich zu dem der Adelheidsquelle in München wie 10:7.

Digitized by Google

VI. Die policlinischen Anstalten in Bern und Zürich in den Jahren 1835—1837 unter Leitung der Professoren DD. Fueter und Locher-Balber. S. 104—120.

In der Policlinik zu Bern wurden*) im Jahre 1835, als dem ersten ihrer Wirksamkeit, im Ganzen 978 Kranke behandelt, worunter 100 Augenkranke in der ophthalmiatrischen Anstalt des Professor Rau begriffen sind. Von den 878 Kranken waren 358 männlichen und 520 weiblichen Geschlechts, und 218 Kinder unter 15 Jahren, wovon 104 Knaben und 114 Mädchen. Hergestellt wurden 273, gebessert blieben weg 234, ungebessert 20, nur 1mal zeigten sich oder wurden andern Anstalten überwiesen 298, es starben 49, in Behandlung blieben 4. Die Zahl der Recepte betrug 4815, welche 1763 Livres kosteten. Die Zahl der einzelnen Consultationen belief sich auf 2460. Besucht wurde die Anstalt von 12 Practicanten, theils Studirenden, theils jungen Aerzten. — Im J. 1836 belief sich die Gesammtzahl der Kranken auf 1295, unter diesen innerlich krank 1108, äusserlich 91, augenkrank 97. Es wurden geheilt, 428, gebessert 195, ohne bekannt gewordenen Erfolg blieben weg 405, es starben 50. Die Zahl der verschriebenen Recepte betrug 7092; der einzelnen Consultationen 2380. Von beiden Jahren ist dem Original ein Verzeichniss der einzelnen in diesen Jahren behandelten Krankheiten beigefügt. Im August und September 1836 herrschte neben gastrisch-nervösen Fiebern eine heftige Ruhrepidemie. Die Krankheit befiel vorzugsweise Kinder und jüngere Personen. Bestimmte Beweise von Ansteckung sind dem Prof. Fueter nicht vorgekommen. Sie tödtete nicht selten unter den Erscheinungen von Erschöpfung und Lähmung. Bei kleinen Kindern durch hitzige Gehirnhöhlenwassersucht. Es waren zwei Formen: die catarrhalische und — jedoch seltener — die entzündliche vorhanden. Crisen liessen sich nie beobachten. Opium in starken Gaben mit Spiessglanz war das Hauptmittel. Aderlass und Blutegel wurden in den heftigeren Fällen bei jüngern, kräftigern Personen nothwendig und heilsam. Laxiermittel, mit der Meinung gastrische Complicationen dadurch zu beseitigen, erklärt Prof. Fueter für sehr nachtheilig.

(Schluss im nächsten Heft des Originals).

*) Nach Prof. Dr. Fueter's „erstem und zweitem Jahresbericht der policlinischen Anstalt in Bern an die Tit. Departemente des Innern und der Erziehung für die Jahre 1836 und 1837. Bern, bei Jenni, 1836 und 1837. 67 und 47 S. 8."

Digitized by Google

VII. Anzeige der an der Hochschule in Zürich erschienen medizinischen Dissertationen. (Fortsetzung). S. 120—140.

1) ***Annotationes anatomicae de nervis hypoglosso et laryngeis.*** **Diss. inaug. auct. Chr. Ernest. Bach, Swinfurtens. C. tab. II. lithogr. Turic. ap. Orell. et Fuessli. 1834.** (Bei sorgfältiger Untersuchung des 12ten Hirnnervenpaares fand der Vrf. eine, den neuern Anatomen unbekannte Anastomose zwischen den *Nerv. hypogloss.* beider Seiten, welche früher allein von Coopmans (Neurologia 1789. §. 156.) gefunden und beschrieben worden war. In 28 Leichen fand der Verf. diese Anastomose 3mal, und führt noch mehrere andere ähnliche Nervenverbindungen an, wodurch der von Bock und E. H. Weber aufgestellte Satz: „dass sich die Cerebro-Spinalnerven beider Seiten auf der Medianlinie des Körpers nirgends auf sichtbare Weise unter einander verbinden," wo nicht umgestossen doch beschränkt wird. In Hinsicht der Vertheilung des äussern Zweiges des obern Kehlkopfnerven fand der Vrf. einen, durch ein eigenes Loch im Schildknorpel dringenden Zweig, welcher mit einem Faden aus der innern Portion des *N. laryngeus superior* anastomosirt; sodann einen zarten Zweig, welcher, nachdem der bekannte Ast zu dem Ringschildknorpelmuskel abgegangen ist, in das Innere des Kehlkopfes eindringend in die Höhe steigt, und sich in dem Ring-Giesbeckenmuskel verbreitet. Es sind diese neuen Entdeckungen auf den zwei dem Originale beigegebenen Kupertafeln dargestellt).

2) ***De influentia epidemica, quae Turici et in agro adjacenti grassata est anno*** **1833. Diss. inaug. auct. Jul. Gelbke, Goslariens. 1834.** (Enthält einen Auszug der über diese Krankheit erstatteten amtlichen Berichte der Aerzte der Stadt und des Cantons, namentlich des Dr. Köchlin, und giebt das genugsam Bekannte).

3) ***De ossificatione arteriae coronariae cordis.*** **Diss. inaug. auct. Frid. Aug. Gampert, Ratisbon. 1834.** (R. H., 51 Jahre alt, früher gesund und stark, lebte 27 Jahre lang in einem feuchten Zimmer, und litt in Folge dessen an Rheumatismus, der nach und nach in Gicht überging. Die Krankheit schlug ihren Heerd im rechten Auge auf, dasselbe ging im 50sten Lebensjahre des Pat. in Markschwamm über und musste exstirpirt werden. Nach ungefähr 2½ Monaten stellten sich Engbrüstigkeit, Angst und Todesfurcht — und unter schnellem Steigen aller dieser Erscheinungen ein baldiger Tod ein. Das Herz fand sich normal, dagegen die Kranzarterien stellenweise verknöchert und theilweise in kleine aneurysmatische Säcke erweitert, an der concaven Seite des Aortenbogens eine haselnussgrosse gelbliche Geschwulst, Markschwamm, und eben solche Auswüchse auf der harten Hirnhaut, so wie längs dem Verlaufe beider Zwerchfellnerven. Die Lungen erschienen von einer grüngelblichen carcinomatösen Masse ganz durchdrungen).

4) ***De fungo medullari nonnulla.*** **Diss. inaug. auct. Joann. Jac. Baader. Helveto-Gelterkindensis. 1834.** (Enthält die Beschreibung eines in Markschwamm degenerirten linken Auges eines 34 Jahre alten Landmannes (der einige Mal an Krätze gelitten hatte, übrigens anscheinend kräftig und gesund schien), welches mit günstigem Erfolge exstirpirt wurde. Aus der Bildungsgeschichte der Krankheit und der anatomischen Untersuchung des exstirpirten Augapfels schien hervorzugehen, dass die Degeneration im Innern des Auges, und zwar in der Nervenhaut desselben, ihren Ursprung genommen hatte).

Digitized by Google

5) *Anatomicae de febri puerperali quaestiones.* Diss. inaug. auct. Gust. Ad. Lunz, Compodanens. Staefae ap. Leuthian. 1834. (Kurze Zusammenstellung der Ansichten Schönlein's über die Verschiedenheit des Zustandes der Genitalien bei am Puerperalfieber verstorbenen Wöchnerinnen, je nachdem der Tod durch wahre oder erysipelatöse Entzündung derselben, durch Entzündung der Venen oder durch Neurophlogose des Uterus herbeigeführt worden ist).

R—r.

Medizinische Annalen. Herausgegeben von den Mitgliedern der Grossherzogl. Bad. Sanitäts-Commission in Carlsruhe und den Professoren Friedrich August Benjamin Puchelt, Maximilian Joseph Chelius und Franz Carl Nägele in Heidelberg. IV. Bds. 2. Heft. (Nebst einer Abbildung). Heidelberg, 1838. 10½ Bogen.

I. Untersuchungen über das Wesen, die Behandlung und die Verbreitung der asiatischen Brechruhr. Nach eigenen Beobachtungen in München. Von Dr. Vogel, pract. Arzt in Riedlingen in Würtemberg. S. 161—201.

Wenn gleich die Cholera nach ihren äussern Erscheinungen, d. h. nach dem Grade ihrer Verheerung und Ausbreitung, allen Anspruch auf einen Platz in der Reihe der bis jetzt bekannten grossen Weltseuchen machen kann, so ist es doch bis jetzt noch nicht gelungen, sie ihrem innern Wesen nach einer der bekannten Krankheitsfamilien anzureihen. Wenn man lange über das Wesen der Pest, des gelben Fiebers, des schwarzen Todes, des englischen Schweisses im Dunkeln war, so ist man doch in neuerer Zeit übereingekommen, sie sämmtlich als Steigerungen unseres Typhus zu betrachten, wie namentlich bei einzelnen dieser Epidemieen von Röser, Schlegel, Leo Wolf, Petersen, Brayer, Eichhorn, Hecker, Hufeland, Martini u. A. geschehen ist. Untersuchen wir das Wesen der Cholera, so wie aller Seuchen und des Typhus näher, so müssen wir als solches einerseits eine bis zur Lähmung gehende Schwäche, ein Sinken der Nervenkraft, andererseits eine Zerstörung der Vitalität des Blutes, d. h. eine Geneigtheit desselben sich in seine Bestandtheile zu trennen, durch ein unbekanntes Princip erregt, anerkennen. Die Cholera, unser Typhus, alle bisher bekannten Seuchen, bilden so nur verschiedene Formen, unter denen dieser

Digitized by Google

Zerstörungsprozess an Nerven und Blut vor sich geht. Dieser Prozess entsteht durch ein gemeinsames Agens, das vielleicht immer eine Emanation weit verbreiteter, in grosser Masse vorhandener, faulender Thier- und Pflanzenstoffe ist; je nach der veränderten Disposition des Menschengeschlechts durch grosse atmosphärische, tellurische oder cosmische Abweichungen bald diese, bald jene Form hervorruft und einmal entstanden, auch ohne die ursprünglich genetischen Momente durch Contagion sich weiter zu verbreiten vermag. Die Neigung dieses bis jetzt noch in keiner Epidemie erforschten Agens, sich in einer gewissen Form fortzupflanzen, scheint es durch das Organ der critischen Ausstossung zu erhalten. Seine Wirkungsart scheint der des gemeinsamen Princips der Narcotica am ähnlichsten, die, in ihrer Wirkung auf Nerv und Blut im Allgemeinen sich gleichkommend, durch besondere Relationen zu gewissen Centralorganen doch wieder verschiedene Gruppen von Erscheinungen hervorrufen. Während aber die Modificationen in der Wirkung des narcotischen Princips in der Qualität der Pflanzenspecies begründet erscheinen, scheinen die Modificationen der Wirkungen des typhösen Princips, d. h. die verschiedenen Krankheitsformen, ihren Grund nicht in der veränderten Qualität des Krankheitsprincips selbst, sondern vielmehr in einer veränderten Disposition des menschlichen Organismus zu haben, und diese hängt von grossen allgemeinen Einflüssen, oder auch nur von climatischen oder örtlichen Verhältnissen ab. Die verschiedenen Formen der Seuchen lassen sich also theils durch die verschiedene Intensität des Krankheitskeims oder die Verschiedenheit seines Trägers, theils durch die verschiedenen prädisponirenden Momente erklären. Die grosse Malignität der eigentlichen Seuchen entsteht immer nur durch das Hinzutreten einer durch thierische oder pflanzliche Exhalationen vergifteten Atmosphäre.

Dieser anerkannte innere Zusammenhang aller grossen Weltseuchen unter sich und mit unserem Typhus, noch mehr aber die Beobachtung der asiatischen Brechruhr, bestimmte den Verf. zu dem Versuche, die schon von Arnoldi und Hornung angegebene Verwandtschaft dieser Krankheit mit dem Typhus nach den wesentlichsten Beziehungen nachzuweisen. Er stellt demnach folgende Sätze auf: 1) Die *Cholera epidemica* ist die höchste Entwickelungsstufe der seit 1826 in Europa herrschend gewordenen gastrischen Krankheitsconstitution, und es kann von einer alleinigen Verbreitung durch ein Contagium nicht weiter die Rede seyn; 2) die Cholera durchläuft in ihrem vollkommenen Verlaufe 3 Zeiträume, das *Stadium irritativum*, *nervosum* (*spasmodicum*) und *reactionis*; 3) wird durch die durchgeführte

Digitized by Google

Analogie mit dem *Typhus abdominalis* mehr, als durch jene mit dem entfernter stehenden Wechselfieber, die Kenntniss des Wesens der Cholera begründet und der Weg zur rationellen Heilmethode anfgefunden werden können.

Das Wesen des Typhus, nämlich eine bis zur Lähmung gehende Schwäche des Nervensystems und die Geneigtheit des Blutes, sich in seine Bestandtheile zu trennen, durch ein uns unbekanntes Princip erzeugt, ist auch das der Cholera und zwar in so hohem Grade, dass, wenn die Cholera durch climatische Verhältnisse begünstigt, in ihrer vollen Kraft sich äussern kann, die Nervenkraft so plötzlich und total vernichtet wird, dass die Menschen auf der Strasse todt niederfallen. Bei geringerer Intensität der Krankheit äussert sich dieser Angriff auf das Nervensystem, wie im Typhus, durch ein Gefühl von Mattigkeit, Schwere des Kopfes u. s. w. Die gesunkene Vitalität des Blutes wird durch die Verflüssigung desselben bewiesen, wie sie annähernd selbst im Typhus gefunden wird. — Das Eigenthümliche aber, wodurch sich die Cholera von unserm Typhus unterscheidet, verdankt sie nur der Intensität des Krankheitsprincips. Dieses nimmt denselben Gang wie der Abdominaltyphus, beginnt im Gangliensystem, wählt den Darmcanal als Organ der critischen Ausscheidungen und zieht dann nach dem Gehirn, gestattet aber wegen der Intensität des Krankheitsprincips in den heftigeren Anfällen keine Reaction, sondern lähmt das Ganglien- und Gefässnervensystem und erzeugt so eine wahre Blutparalyse. Erholt sich das Blut aus dieser Lethargie, so nimmt der typhöse Prozess seinen Zug nach dem Gehirn, und heisst jetzt *Typhus cholericus*. — Die Analogie zwischen Cholera und Typhus findet nun aber den grössten Anstoss in der sogenannten Fieberlosigkeit der Krankheit und in dem Mangel des Deliriums bei den heftigern Choleraanfällen; allein gerade die Factoren des Fiebers, Nerven und Blut, sind ja vorübergehend oder dauernd paralysirt. In den leichteren Choleraanfällen, vor dem eintretenden *Stadium paralyseos* oder im *Stadium reactionis*, lassen sich dagegen die Fiebererscheinungen nicht verkennen. Zwar fehlen sie manchmal im Reactionsstadium, allein man beobachtet dieses auch beim Nervenfieber und besonders in der sogenannten kalten Pest. Weit häufiger entwickelt sich aber im Reactionsstadium der *Typhus cholericus*. — Das Fehlen der Delirien bei der Cholera kann nicht gegen ihre typhöse Natur sprechen, denn sie beginnen beim Abdominaltyphus auch erst am Ende der 2ten oder im Anfange der 3ten Periode. Die Cholera endet aber meist mit dem Eintritt in die 2te Periode in den Tod, der Kranke geneset vor der 3ten Periode oder der *Typhus cholericus* tritt ein. — Auch

Digitized by Google

im Typhus finden wir eine retardirte venöse Blutbewegung, die in ihrer höchsten Steigerung völlige Stockung der Circulation zur Folge haben muss, eben so auch die Störungen der Respiration oft ohne genügende materielle Veränderung im Lungengewebe. Bei der Cholera kommen Hautexantheme, eben so wie bei allen Krankheiten der Classe Typhus vor. Die späteren Nachkrankheiten der Cholera haben mit denen des Typhus ebenfalls viel Aehnliches. — Auch die anatomisch-pathologischen Veränderungen nach beiden Krankheiten sind sehr analog. Die constantesten anatomischen Störungen beim typhösen Fieber haben ihren Sitz in den Darmfollikeln und in den Gekrösdrüsen, eben so auch in der Cholera, bei der sie aber des rascheren Verlaufes wegen weniger entwickelt sind. Die übrigen anatomischen Störungen finden sich bei der Cholera in noch höherem Grade, als beim Typhus. — Die sporadische Cholera ist von der asiatischen Cholera nicht nur dem Grade, sondern auch der Qualität nach verschieden und beide haben nur das Analoge, dass ihnen eine erhöhte Venosität zu Grunde liegt, die die Natur auf eine etwas ähnliche Art auszugleichen sucht. — Für das Ergriffenseyn des Ganglien- und Gefässnervensystems spricht die in vielen Fällen vorangehende Störung des Gemeingefühls, der Gastricismus, das häufige Befallen der Krankheit in den Nachmitternachtsstunden, der oft plötzliche Ausbruch der Krankheit nach psychischen Eindrücken, die Analogie der wesentlichsten Krankheitserscheinungen der Cholera mit den Wirkungen deprimirender Gemüthsaffecte auf den Kreislauf im Unterleibe, so wie auch endlich der Verlust aller organischen Turgescenz. — Ob das Blut oder das Nervensystem primär erkrankt sey, darüber ist viel gestritten; doch scheint, wenn man die Wirkungsart der Cholera und des typhösen Princips überhaupt mit der der narcotischen Gifte vergleicht, das Blut zwar die primäre Affection zu erleiden; der Hauptangriff aber doch auf das Centrum der vegetativen Nerven zu gehen; dadurch secundär das tiefere Brustleiden und der Tod durch Unterbrechung des Kreislaufes und der Respiration oder später auch vom Hirne aus apoplectisch zu entstehen.

Die pathognomonischen Krankheitserscheinungen der asiatischen Brechruhr sind: 1) Störung des Kreislaufs bis zur Pulslosigkeit; 2) Störung der Respiration; 3) *Facies cholerica*; 4) *Vox cholerica*; 5) kalte, bläuliche, teigige Haut mit characteristischer Faltenbildung; 6) Brechen und Laxieren einer reiswasserähnlichen, mit Flocken vermischten Flüssigkeit; 7) heftiger Durst; 8) Urinverhaltung und 9) weniger constant und weniger wesentlich die Krämpfe. — Die ungeheuer erschwerte Respiration lässt sich am natürlichsten durch den Verlust einer

wesentlichen Bedingung der Respiration, nämlich der Elasticität des Lungenparenchyms, erklären. An die letztere ist besonders die Exspiration geknüpft, und gerade diese leidet bei der Cholera am meisten. Die Elasticität des Gewebes hängt nämlich hauptsächlich von der Vitalität des Zellsystems überhaupt ab; dass diese bei der Cholera sehr gesunken ist, sieht man klar an der Haut. Die Störung der Respiration kann man jedoch nicht allein durch dieses einzige Moment erklären, sondern sie wird durch die Störung der Circulation, den ohnehin verlorenen Turgor des Zellgewebes bedingt, so wie durch den gestörten Nerveneinfluss veranlasst. Auch findet man das von Wenigen beschriebene, von Heyfelder aber angegebene Emphysem der Lungenoberfläche, was nur von einer Berstung der Lungenbläschen oder Austreten der Luft durch die in ihrer Cohäsion nur geschwächten Lungenbläschen in das Zellgewebe verursacht seyn kann. — Die auffallenden Störungen des Kreislaufs bei der Cholera erklären sich aus dem Ergriffenseyn aller die Blutbewegung bedingenden Momente, wie des Nerveneinflusses, der Vitalität, der Expansivkraft des Blutes, der Vitalkraft des Herzens, der Elasticität der Gefässe, insbesondere des Venensystems, des mächtigen Einflusses der gestörten Respiration auf die Vitalität des Blutes und die Circulation nicht zu gedenken. Da das Zellsystem in der Cholera seine Elasticität gänzlich verloren hat, so muss besonders die Blutbewegung in den nur aus der innern Gefässhaut und der äussern Zellhaut bestehenden Venen gestört seyn, wie auch die Section beweist. — Die *Facies cholerica* findet in der fehlenden Elasticität der Haut und des Zellgewebes unter ihr eine genügende Erklärung, so wie das cholerische Auge in der Imbibition der Augenfeuchtigkeit und dem Verluste der Elasticität der zellstoffreichen Unterlage des Auges. Die Heiserkeit bei der Cholera wird durch das Zusammenwirken der aufgehobenen Elasticität der Stimmbänder, der Auflockerung der Schleimhäute, den Verlust des Turgors des die Schleimhaut mit den Stimmbändern verbindenden Zellgewebes und der Hemmung der Exspiration, so wie der Elasticitätsäusserung der Bronchien als Resonanz bedingt. Magendie's Ansicht, diese Heiserkeit hänge von Schwäche der Muskeln der Stimmbänder in Folge der grossen Prostration des Kranken ab, scheint desshalb unwahrscheinlich, weil die Muskelschwäche nicht so bedeutend ist und bei andern Krankheiten mit der grössten Muskelschwäche dieses Symptom fehlt. Die kalte, bläuliche, teigige Haut ist Folge der Stagnation des nicht entkohlten Blutes in den feinsten Gefässen, so wie des völligen Elasticitätsverlustes der Zellgewebsschichten dieses Organs. Das Brechen und

Digitized by Google

Laxieren der reiswasserähnlichen Flüssigkeit hängt von der Imbibition der wässerigen Bestandtheile des Blutes in Folge der durch die Störungen der Respiration herabgesunkenen Vitalität des Blutes ab. Die Imbibition beginnt im Centrum des vegetativen Lebens, weil auf dieses der erste und Hauptangriff der Krankheit gerichtet ist; sie findet sich im Gehirn und Rückenmark nicht, weil der Darmcanal zu dieser Ausscheidung geeigneter ist und das im Gehirn und Rückenmark stockende Blut bereits seines Serums beraubt ist. Das gewaltsame Hervorstürzen der Flüssigkeit mag von einem Krampfe der Muskelhaut des Darmes herrühren. Der heftige Durst ist Folge der starken venösen Congestion nach Magen und Darm, der Alienation des Gangliensystems, des ungeheuren Verlustes von Flüssigkeiten, am meisten aber des Ueberschusses brennbarer Stoffe im Blute und der gestörten Respiration. Die Urinverhaltung ist in der Unthätigkeit des Capillargefässsystems überhaupt begründet. Die Krämpfe mögen häufig Folge einer Affection des Rückenmarkes und Nervensystems überhaupt seyn, doch auch durch Störungen des organischen Gleichgewichts von Blut, Muskel und Nerv (daher sie auch häufig in dem Aderlasse das souverainste Mittel finden) verursacht werden. (Fortsetzung folgt).

II. Einige Notizen über die Heilquellen und die Brom- und Jodhaltigen Soolbäder zu Kreuznach. Von Dr. Engelmann, practischem Arzte daselbst. S. 201—233.

Osann's Analyse, nach welcher der Elisenbrunnen zu Kreuznach 4,8850 Gran, der Karlshaller Brunnen 6,6025 Gran Bromcalcium und der Elisenbrunnen 0,8943 Gran, der Karlshaller Brunnen 1,3672 Gran Brommagnium in 16 Unzen Wasser enthält, scheint nicht ganz richtig, da in keiner der bis jetzt bekannten Mineralquellen das Gewicht des Brom 1 Gran auf 1 Pfund Wasser beträgt und besonders Löwig's im J. 1836 vor der Osann'schen gemachte Analyse dagegen spricht. Dieser fand in der Elisenquelle in 16 Unzen: Chlornatrium 72,883 Gr., Chlorkalium 0,624 Gr., Chlorlithium 0,613 Gr., Chlorcalcium 13,389 Gr., Chlormagnium 4,071 Gr., Brommagnium 0,278 Gr., Jodmagnium 0,035 Gr., kohlensauren Kalk 1,693 Gr., kohlensauren Baryt 0,017 Gr., Bittererde 0,106 Gr., Eisenoxyd 0,154 Gr., phosphorsaure Thonerde 0,025 Gr., Manganoxydoxydul 0,006 Gr., Kieselerde 0,129 Gr., in Summa feste Bestandtheile 94,023 Gr.; von flüchtigen Bestandtheilen etwas freie Kohlensäure. — Die seit 1832 benutzte Elisenquelle liegt oberhalb Kreuznach auf der Spitze einer von der Nahe gebildeten Insel. Sie ist in Stein

Digitized by Google

gefasst und das 10 Fuss tiefe und 6 Fuss breite Bassin vor Ueberschwemmung durch einen Steindamm geschützt. Die Menge des zufliessenden Wassers beträgt in einem Tage etwa 540 Cubikfuss. Das Wasser wird zu dem etwa 200 Schritte entfernten Badehause mittelst einer gusseisernen Röhrenleitung geführt. Ihre Temperatur beträgt 8 Grad Réaumur, ihr specifisches Gewicht 1,0041. Das frisch geschöpfte Wasser hat einen salzig bitterlichen, unbedeutend prickelnden Geschmack; es steigen wenige kleine Bläschen von kohlensaurem Gase in ihm auf. In wenigen Stunden wird es trüb und Eisenoxyd fällt zu Boden. — Eine zweite, sehr reiche Quelle befindet sich der eben beschriebenen gerade gegenüber, mitten im Fluttbette der Nahe. Sie entspringt aus Porphyr, wird von einem Bassin umschlossen und durch eine wasserdichte steinerne Decke vor der Vermischung mit dem über sie wegströmenden Flusswasser geschützt. Durch eine Röhrenleitung wird das Wasser auf die Insel gebracht. Es ist kaum von dem der Elisenquelle verschieden, hat dieselben qualitativen Bestandtheile, wahrscheinlich auch in derselben Quantität. Auffallend ist die vollkommene Abwesenheit aller schwefelsauren Salze, bemerkenswerth der Reichthum an salzsaurem Kalk, der sicher einen bedeutenden Antheil an der Heilkraft des Wassers hat, zu dem auch das Brom wesentlich beiträgt. Ob dasselbe auch mit der Jodine der Fall ist, lässt sich bei der geringen Menge derselben nicht bestimmen. Dem Eisengehalte scheint man den nachtheiligen Einfluss zuschreiben zu müssen, welchen der unvorsichtige Gebrauch des Brunnens zuweilen hat.

Seinen Ruf in der medizinischen Welt als Badeort verdankt Kreuznach hauptsächlich der Mutterlauge. Diese enthält 30,62 und 31,28 p. C. feste Bestandtheile und zwar salzsauren Kalk und Magnesia, salzsaures Kali, Bromsalz, Jodine, ausserdem etwas Kochsalz, Thonerde und Manganoxydul. Ein Theil der festen Bestandtheile, besonders die an Kohlensäure gebundenen, schlagen sich schon auf den Gradierhäusern als gelber Niederschlag ab, der sehr uneigentlich Mineralschlamm genannt wird. — Die Mutterlauge ist eine klare, braungelbe Flüssigkeit von der Consistenz des Oels. Ihr Geruch ist dem der Soole ähnlich, nur stärker, ihr Geschmack bitter, zusammenziehend und stark brennend. Das specifische Gewicht variirt bei 15° R. zwischen 1,307 und 1,314. Neue Analysen der Mutterlauge sind, besonders hinsichtlich ihres jedenfalls sehr bedeutenden Bromgehalts, sehr wünschenswerth. Die eingedickte und als Zusatz zu Bädern verwandte Mutterlauge besitzt zwar die qualitativen und quantitativen Bestandtheile nicht wie die flüssige,

Digitized by Google

aber es bleibt unentschieden, ob diese Zersetzung von grosser Bedeutung für ihre Heilkraft ist. Beim Zusatz zu Bädern ist 1¼ Pfund eingedickter Mutterlauge ihrem Gehalte nach etwa 1 Quart flüssiger gleich.

Das Wasser des Elisenbrunnens hat anfangs einen unangenehmen Geschmack, der aber schon in den ersten Tagen der Cur verschwindet. Es ist selbst Kindern leicht beizubringen, besonders in Milch oder Fleischbrühe. Es wird, selbst wenn active Bewegung während des Trinkens unmöglich ist, sehr gut vertragen und nur eine sehr hohe Empfindlichkeit der Verdauungswege macht einen Zusatz von warmer Milch nöthig. Die erste Wirkung beim Trinken besteht in erhöhter Esslust und besserer Verdauung, der Stuhlgang wird in den ersten Tagen träger und erst nach höherm Steigen mit der Quantität des Wassers treten meist in den ersten Stunden nach dem Genusse des Brunnens vermehrte, mehr oder minder dünnflüssige Stühle ohne unangenehmes Vorgefühl, ohne Blähungen und Leibschmerzen ein. Nur bei Abdominalstockung nehmen die Stühle einen critischen Character an. Das Erscheinen der Diarrhoe stört die Richtung der Heilkraft auf das kranke Lymph- und Drüsensystem. Bei manchen pathologischen Zuständen zeigen sich häufig schon wenige Tage nach dem Beginn der Cur schleimige und griesartige Sedimente im Urin.

Sollen die Soolbäder durch Aufnahme ihrer Bestandtheile wirken, so müssen sie zu 24—28° R. genommen werden. Constant erfolgt schon in den ersten Tagen eine weit stärkere Urinsecretion, als nach den gewöhnlichen Bädern, die Haut wird frisch, geschmeidig, ihre Energie erhöht. Bei Krankheiten tritt bald früher, bald später die eigenthümliche Wirkung der Bestandtheile hervor und die Prozesse der Natur zur Ausgleichung des abnormen Zustandes sind hier mannichfach; die primäre Wirkung erstreckt sich nur auf die Haut und das lymphatische System, und nur auf secundärem Wege werden Leiden der Verdauungs- und eigentlichen Reproductionsorgane berührt. Beim Zusatz von Mutterlauge sind die Erscheinungen anfangs nicht verschieden von denen der ungemischten Soolbäder, steigt man aber mit dem Zusatze von Mutterlauge, so treten die Crisen deutlicher und in ihrer Folge kräftiger auf und zwar meist in Form von Exanthemen, die von einfachen Papeln bis zu dickgefüllten Pusteln variiren, welche oft erst nach Wochen zur Schorfbildung gelangen und abfallen, selbst wenn die Bäder noch fortgebraucht werden. Eben so erscheinen häufig critische Furunkeln, oft einige Wochen nach Beendigung der Badecur. — Die Bäder sind mit dem innern Gebrauche des Brunnens, besonders bei

Digitized by Google

allen Leiden des Drüsensystems und wo die Haut Ablagerungsstelle noch fortdauernder krankhafter Prozesse ist, anwendbar. Bei gleichzeitiger Abdominalstockung dagegen mit Congestionen zu Brust und Kopf ist das Trinken Hauptsache und Bäder bekommen zu Anfang der Cur selten gut, sondern erst dann, wenn vermehrte Stühle erfolgen. Das Trinken des Brunnens ist bei allen Uebeln, wo es bloss auf kräftige Erregung der Hautthätigkeit ankömmt, unnöthig. Clystiere von dem Wasser der Quelle übertreffen in einigen Fällen von Unterleibsleiden jede Erwartung. — Von der Kreuznacher Quelle lässt sich bei folgenden Krankheiten Hülfe erwarten: 1) Scropheln. Selbst wenn diese durch Antiscrophulosa im glücklichen Falle beseitigt sind, so bleibt doch die Anlage zu ihnen zurück, und gerade diese wird durch die Soolbäder getilgt. Diesen günstigen Erfolg muss man hauptsächlich der Verstärkung der Bäder mit Mutterlauge zuschreiben, deren Zusatz von der Varietät der Scrophelkrankheit abhängt und am stärksten bei der torpiden phlegmatischen Form seyn muss. Mit diesem Zusatze muss man allmählig steigen und als Maassstab das Entstehen eines eigenthümlichen, bald brennenden, bald prickelnden Gefühls annehmen. Bei erethischen Scropheln genügen meist Bäder von unvermischter oder nur mit wenig Mutterlauge verstärkter Soole. Eigenthümlich ist, dass die Genesung nicht allmählig, sondern ruckweise vor sich geht. Die Heilung erfolgt in der Regel ohne critische Erscheinungen. Bei Schleimflüssen durch Scrophelgift, bei Leucorrhöen bewirkt die Soole Heilung; grössere Vorsicht ist bei scrophulösen Lungenschleimflüssen nothwendig, und bei gleichzeitiger Tuberkelbildung wirkt das Wasser immer schädlich. Bei Rhachitis ergaben sich die glänzendsten Erfolge auf die Anwendung der verstärkten Bäder, doch wurde immer zu gleicher Zeit Leberthran verordnet. — Mit Vortheil wird auch die Kreuznacher Quelle gebraucht gegen Stockungen im Pfortadersystem, besonders wenn ihnen Scrophulosis vorherging, oder wenn sich in Folge des Grundleidens stark riechende Schweisse oder Flechten am Perinäum und der innern Seite des Oberschenkels zeigten. Nicht minder kräftig bewährt sich die Heilkraft der Kreuznacher Quelle bei chronischen Exanthemen von allen Modificationen, wenn Scropheln zu gleicher Zeit bestehen oder früher bestanden, so wie bei den aus Stockungen im Unterleibe entspringenden, die die hartnäckigsten Formen von Impetigo und Psoriasis in sich schliessen. Die Bäder werden bei diesen Krankheiten durch den innern Gebrauch des Wassers wesentlich unterstützt: allein genügen sie bei fieberlosen Krankheiten, die als Crisen von chronischen Krankheiten, besonders des Nervensystems auftreten,

Digitized by Google

und nun ihr selbstständiges Leben fortführen. Liegt dem Ausschlage eine tiefe Cachexie zu Grunde, so muss die Wirkung der Bäder und des Brunnens durch eine strenge Entziehungscur unterstützt werden. Bei den verschiedenen Graden der *Acne rosacea* wirkt das Kreuznacher Bad ebenfalls mit Nutzen. — Wie hoch mit der Mutterlauge in jedem Falle gestiegen werden muss, hängt von der Art des Ausschlags, seiner Dauer und der Empfindlichkeit der Haut ab. Hinsichtlich der Temperatur der Bäder ist es bei allen chronischen Exanthemen am passendsten, mehr kühl baden zu lassen; entweder schon im Beginn der Cur, oder allmählig die anfangs warmen Bäder mit kühlern zu vertauschen. Glänzend ist die Heilkraft der Bäder bei den oft hartnäckigen, bedenklichen chronischen Krankheiten in Folge von unpassender Behandlung und Unterdrückung der Krätze oder chronisch auftretenden Flechten. — Gichtkranke besuchen wegen der Nähe von Wiesbaden Kreuznach selten. Hautschwäche und zu grosse Empfindlichkeit der Haut nach andern Krankheiten weichen schnell den mit Mutterlauge versetzten Bädern. Bei chronischen Uebeln, denen Unterdrückung der Hautausdünstung zu Grunde liegt, sind die Soolbäder angezeigt, wenn die Constitution des Kranken oder andere Complicationen die Anwendung der Thermen verbieten. — Bei Unregelmässigkeit der Menstruation und Stockungen im Unterleibe und mannichfachen materiellen Krankheiten der Ovarien, des Uterus scheint Kreuznach mit Kissingen zu rivalisiren. Ueber die Wirksamkeit der Bäder bei secundärer Syphilis und der wirklichen Tripperseuche bei Erwachsenen, wagt Vrf. nicht zu entscheiden.

(Fortsetzung folgt).

III. Sanitätsbericht über das Fürstenthum Hohenzollern-Sigmaringen während des Jahres 1837. Ein Beitrag zur medizinischen Chorographie von Herrn Dr. Heyfelder, Leibarzt und Medizinalrath zu Sigmaringen. S. 233—261.

Witterungsverhältnisse. Januar. Veränderliche Witterung; Erdbeben in der Nacht vom 23—24. West- und Ostwind. Höchster Barometerstand 26″, niedrigster 25″; höchster Thermometerstand + 4, tiefster — 18. Februar. Feucht, neblig. Höchster Barometerstand 26″, tiefster 29; höchster Therm. + 7, tiefster — 13. März. Kalt, neblig, Nordwind; höchster Baromst. 26″, tiefster 25″; höchster Therm. + 11, tiefster —9. April. Trübe, kalt; am 25. das erste Gewitter; höchster Barom. 26″, tiefster 25″; höchster Therm. + 14, tiefster —4. Mai. Trübe, nass, kalt, 3mal Schnee, 4 Gewitter; höch-

Digitized by Google

ster Barom. 26″, tiefster 25″; höchster Therm. +18, tiefster 0. Juni. Warm und sehr fruchtbar; höchster Barom. 26″ 6, tiefster 26″ 2,9; höchster Therm. +22, tiefster +6. Juli. Bis zum 13. heiter und warm, den 13. trübe Tage, darauf sehr warmes und trocknes Wetter; höchster Barom. 26″ 5,8, tiefster 26″ 1,2; höchster Therm. +22, tiefster +8. August. Sehr warm und trocken; höchster Barom. 26″ 7,4, tiefster 26″ 0,0; höchster Therm. +22, tiefster +5. September. Nasskalt; viel Nebel und Regen; höchster Barom. 26″, tiefster 25; höchster Therm. +18, tiefster —1. October. Neblig, kalt und stürmisch; höchster Barom. 26″, tiefster 25; höchster Therm. + 17, tiefster —2. November. Viel Regen und Schnee; höchster 26″, tiefster 25″; höchster Therm. +10, tiefster —9. December. Trübe, nass, kalt.; Westwind; höchster Barom. 26″, tiefster 25″; höchster Therm. +6, tiefster —10.

Allgemeiner Krankheitscharacter und Epidemie. Der allgemeine Krankheitscharacter war im ersten Quartal entzündlich-gastrisch, er erhielt erst gegen das Ende desselben eine catarrhalische Beimischung. Um diese Zeit zeigte sich die Grippe, welche in der Mitte April erschien und sich um die Mitte Mai verlor; sie war gutartig und nur durch eine unzweckmässige Lebensweise wurde hier und da Lungenentzündung herbeigeführt. Sie begann in der Regel mit Kopfweh, Nasenbluten, wohl auch mit Erbrechen und Cholerine und gegen das Ende der Epidemie trat die gastrische Beimischung besonders hervor. Im zweiten Quartale prävalirte der entzündlich-catarrhalische Krankheitscharacter mit entzündlich-gastrischer Beimischung. Im 3ten Quartale war dieser gastrisch-entzündliche Krankheitscharacter allgemein und *Typhus abdominalis* kam sporadisch vor. Im letzten Quartal war der allgemeine Gesundheitszustand vortrefflich, die Krankenzahl äusserst gering; der Krankheitscharacter im October und November catarrhalisch-gastrisch und mehr entzündlich im Monat December.

Ergebniss der öffentlichen Krankheitspflege. Es wurden 4014 Kranke behandelt, 1683 Kinder geboren, worunter 1440 eheliche und 277 uneheliche. Die Zange wurde 45mal angelegt, 13mal die Wendung gemacht und 42mal die Nachgeburt gelöst. Es starben 1593 Individ., nämlich 734 männliche und 759 weibliche.

Bemerkenswerthe Fälle: 1) *Scirrhus ventriculi mit Polyphagie.* Eine 40jährige Frau fiel nach einem Nervenfieber in einen Zustand von Narrheit und Menostase, magerte sehr ab, litt an Agrypnie, wahrem Heisshunger und heftigem Durste, und zeigte zuweilen nymphomanische Anfälle. Nach ihrem Tode fand man Blutanfüllung in den Gefässen der Hirnhäute; Lunge und

Digitized by Google

Herz normal; die Magenhäute dicker, an der grossen Curvatur ein Loch von der Grösse eines Zwanzigkreuzerstücks und an dieser Stelle war der Magen mit der scirrhös entarteten Bauchspeicheldrüse verwachsen. — 2) *Spontane Durchlöcherung des Oesophagus.* Bei einem Trinker, der schon einige Mal an *Delirium tremens* gelitten hatte und unerwartet unter Convulsionen gestorben war, fand man in der Speiseröhre unmittelbar vor ihrem Uebertritt in die Bauchhöhle nach rechts eine Oeffnung von der Grösse eines Sechskreuzerstücks mit glatten Rändern. — 3) *Schnell tödtlich gewordene Gelbsucht.* Ein 15jähr., blasser, gesunder, zur Stuhlverstopfung prädisponirter Bauerbursche bekam ohne besondere Ursache die Gelbsucht und erbrach sich zuweilen. Nach 3 Tagen fing er plötzlich an zu deliriren und starb nach einigen Stunden. Bei der Section fand man die ganze Hautfläche, die harte Hirnhaut, die Schädelknochen, das Gehirn gelb gefärbt, die Lungen gesund, die Herzsubstanz gelblich, den Darmcanal gesund, in der Gallenblase nur wenige Tropfen Galle und das *S romanum* so enge, dass kein Federkiel durchdringen konnte. — 4) *Pleuritis chronica* kam 3mal in Behandlung. Bei dem einen Kranken wurde die ergossene Flüssigkeit durch die Bronchien, bei 2 andern durch die Operation des Empyems zwischen der 6ten und 7ten Rippe entfernt, worauf ein bedeutender Abfluss von Eiter und Genesung erfolgte. — 5) *Cynanche sublingualis typhodes* wurde einmal beobachtet; es war geringe Entzündung im Schlunde zugegen. Der Tod erfolgte am 10ten Tage und bei der Section fand man das Zellgewebe unter dem Sternocleidomastoideus und dem Platysmamyoides mortificirt.

6) *Entzündung der Lymphgefässe des Ober- und Unterschenkels* kam mehrmals bei Greisen vor und verschwand nach Blutentziehungen und Ruhe. — 7) *Phlegmasia alba dolens* kam 2mal vor, wich aber örtlichen Blutentziehungen, Quecksilbereinreibungen und dem innerlichen Gebrauche des Calomels.

8) *Peritonitis bei einem 6jährigen Knaben.* Ein gesunder und kräftiger Knabe wurde nach einem geringen Unwohlseyn von Peritonitis befallen. Die Symptome besserten sich nach Blutegeln, Bädern und Calomel in der Art, dass am nächsten Morgen das Erbrechen aufhörte und mehrere grünliche, stinkende Stühle eintraten (*Decoct. Althaeae* zum Getränk). Gegen Abend wurde der Kranke sehr unruhig, verfiel in Phantasien und brachte die Nacht sehr unruhig zu, sein Durchfall wurde wässerig und stinkend und das Erbrechen kehrte wieder. Das Kind wurde völlig apathisch und starb in der Nacht vom 4ten auf den 5ten Tag. Section nach 30 Stunden: Hirngefässe leer von Blut; Lunge, Herz, Leber, Milz, Pancreas normal. Ueber der Schaam-

Digitized by Google

beinverbindung eine entzündete Stelle, mit welcher das Ende des wurmförmigen Fortsatzes, die rechte und obere Wand des Rectum und 4 Windungen des Darmcanals verwachsen waren. Die Entzündung dieser Theile erstreckte sich nicht über die seröse Haut hinaus. Der übrige Theil des Darmcanals war gesund.

9) *Eclampsia parturientium* kam 2mal vor. In dem einen Falle trat auf Aderlässe vollkommene Genesung ein, im andern erfolgte der Tod trotz eines strengen, ableitend-antiphlogistischen Verfahrens. Man fand im Hirn Blutanfüllung und in der Mitte der beiden Hemisphären 2 Blutextravasate.

10) *Opisthotonus ohne Trismus.* Bei einer Pulverexplosion wurde einem Knaben der Daumen und Zeigefinger der rechten Hand aus dem Gelenke gerissen und alle Weichtheile zerrissen. Nach 6 Stunden trat Opisthotonus ein und nach 24 Stunden erfolgte der Tod. Der *Nervus radialis digiti medii* war 1 Zoll lang von der Wunde gelb, aufgelockert und mit injicirten Gefässnetzen umgeben. Alle übrigen Nerven dieses Arms waren gesund.

11) *Bedeutende Kopfverletzung ohne Trepanation geheilt.* a) Ein 7jähriger Knabe fiel von einer bedeutenden Höhe, blieb einige Minuten bewusstlos liegen und kam dann unter Erbrechen wieder zu sich. Auf dem rechten Seitenbeine befand sich eine 3 Zoll lange Fissur. Bei einem antiphlogistischen Verfahren stiess sich nach 6 Wochen ein 3 Zoll langes, 3 Linien breites und 3½ Linien dickes Knochenstück los, worauf sich die Wunde schloss. — b) Ein 17jähriger Bursche stürzte 20 Fuss hoch herab und verlor sogleich das Bewusstseyn, welches erst nach 12 Stunden zurückkehrte. Man fand eine beinahe mehrere Zoll lange Fissur, die am linken Orbitalrande anfing und über den ganzen Schädel ging. Durch streng antiphlogistisches Verfahren wurde der Kranke vollkommen wieder hergestellt.

12) Die *Kopfblutgeschwulst* wurde bei 4 Kindern beobachtet, die im leichten Wehendrange ohne Geburtshelfer geboren wurden. Zwölf Tage wurde die Zertheilung durch aromatische Ueberschläge vergebens versucht, dann aber ein Einschnitt gemacht, das zersetzte Blut ausgedrückt und mit den aromatischen Umschlägen fortgefahren, worauf in 8 Tagen vollkommene Heilung erfolgte.

Gerichtsärztliche Notizen. a) *Leichenbefund im Wasser Umgekommener.* Bei 3 fanden sich die Zeichen des Todes durch Apoplexie, bei 3 die Spuren eines apoplectisch-asphyctischen Todes; bei 2 war keine Gänsehaut vorhanden; bei 2 wurde die Epiglottis erhoben und die Stimmritze offen gefunden. — b) *Selbstmord durch Arsenikvergiftung bei einer unehelich Schwangeren.* Ein 21jähr. Mädchen wurde plötzlich von Gastritis

Digitized by Google

befallen und starb nach 12 Stunden. Bei der Section fand man die Magenschleimhaut entzündet, stellenweise brandig und mit Arsenikkörnern bedeckt; im Uterus einen 2½monatlichen Fötus. — c) ***Strangrinne vom Druck der Nabelschnur.*** Eine 28 Jahre alte verheirathete Erstgebärende kam mit einem scheintodten Kinde nieder, bei welchem die 2mal um den Hals geschlungene Nabelschnur eine sugillirte Strangrinne hinterlassen hatte. Das Kind kam erst nach längerer Zeit wieder zu sich. — d) Eine 34jähr. cretinartige Schwangere kam plötzlich in Gegenwart mehrerer Personen mit einem Kinde nieder, welches auf den Boden fiel, am Kopfe leicht verletzt wurde und nach 13 Stunden starb. — e) Ein 10wöchentliches uneheliches Judenkind, das schon längere Zeit an Erstickungszufällen gelitten haben sollte, wurde eines Morgens neben der Mutter todt gefunden. Man fand den Larynx und die Trachea roth, Blutanhäufung im Gehirn, aber nicht in den Lungen und eine sehr grosse Thymus.

Thierärztliche Notizen. ***Wuthanfälle bei einem Stiere.*** Am 24. Octbr. erkrankte ein von einem der Wuth verdächtigen Fuchse gebissener Stier. Er tobte, wurde vorübergehend ruhig, die Speichelabsonderung wurde vermehrt. Zwei kräftige Blutentziehungen machten das Thier etwas ruhiger, dann steigerten sich die Zufälle wieder und am 4ten Tage wurde das Thier getödtet und nach 16 Stunden secirt. Bei der Section fand man das Gaumensegel entzündet, die Speicheldrüsen roth und aufgelockert, den Blättermagen entzündet und zum Theil brandig, die übrigen Eingeweide gesund.

IV. Beobachtungen und Betrachtungen im Gebiete der Medizin und Therapie. Von Dr. Fr. Pauli zu Landau in Rheinbaiern. (Fortsetzung). S. 261—296.

III. ***Ueber Blutentziehungen.*** Hinsichtlich der Blutentziehungen haben sich die Extreme in den Ansichten der Aerzte stets bewährt. Das ganze Geheimniss des Blutlassens dürfte vorzugsweise auf der Richtung des Blutstroms beruhen. Damit aber die Veränderungen zu Stande kommen und das Blut von den leidenden Theilen abgeleitet werden könne, muss eine verhältnissmässig grosse Menge Blut diesen Weg schnell einschlagen, damit sich das Blut an einen andern Weg gewöhnt. Die dadurch bewirkte Verringerung der Blutmasse im Allgemeinen steht auf der zweiten Stufe, sodann kommt der durch die Blutlässe herbeigeführte Collapsus der übermässig ausgedehnten und angefüllten Gefässe, durch welche diese die Kraft erhalten, sich wieder zusammenzuziehen, so dass die durch die Entzündung neugebildeten und

Digitized by Google

erweiterten Blutgefässe wieder veröden. Desshalb dürfte es bei heftigen, besonders einige Zeit nach den Aderlässen sich steigernden Entzündungen am gerathensten seyn, zugleich eine gewisse Anzahl Blutegel an die Aderlasswunde zu legen, um den von der Entzündung abgeleiteten Blutstrom noch längere Zeit in der Richtung der Aderlasswunde zu erhalten und die Gefässe im entzündeten Organe erstarken zu lassen. Die Blutentleerung muss daher schnell und in gehöriger Menge geschehen, denn zu oft wiederholte kleinere Aderlässe reiben den Organismus durch Entziehung seiner bessern Kräfte auf. — Die Aderlässe werden nur von wenigen und in Systemen befangenen Aerzten ganz verworfen, von vielen nur behutsam angewendet, von andern über Gebühr gepriesen. Der Grund dieser verschiedenen Ansichten scheint nicht allein in der Veränderlichkeit des Krankheitscharacters zu liegen, sondern grösstentheils in der Systemsucht der Aerzte. — Damit die Aderlässe, wie nöthig ist, schnell und reichlich geschehen, muss man eine nicht zu kleine Wunde in eine starke Vene machen und zwar stets mit der Lancette. — Die Blutegel wirken auch nur in Folge der veränderten Richtung des Blutstroms, wesshalb sie nie auf den leidenden Theil oder demselben zu nahe gesetzt werden dürfen, weil sie sonst die Entzündung nicht mindern und einen Schwächezustand veranlassen, den die Natur schwerer beseitigt, als ohne das Ansetzen von Blutegeln geschehen wäre. Sie eignen sich desshalb vorzüglich, das Blut nach irgend einem Theile hinzulocken, zumal wenn in jener Gegend im natürlichen Zustande oder ein zwar abnormer, aber zur andern Natur gewordener Blutabgang statt findet. Sie sind daher nicht mehr anwendbar wenn die Entzündung chronisch geworden, oder in einen ihrer Folgezustände übergegangen ist. Die Gefässverbindung ist beim Ansetzen der Blutegel ganz ausserwesentlich, denn es kommt nur auf die Veränderung des Blutstroms an, der freilich durch eine grössere Anzahl Blutegel sicherer erzielt wird. Weit mehr als durch Berücksichtigung der anatomischen Lage und Verbindung der Gefässe wird die Wirkung der Blutegel durch den örtlichen Reitz der Nerven in der Nachbarschaft des entzündeten Theils begünstigt. Die Nachblutung muss so lange als möglich erhalten werden und hierzu eignet sich am besten das Auflegen von erwärmter, trockner Leinwand. Dass die Blutlässe in verändertem Blutstrome besteht, beweisen auch natürliche Blutabgänge, bei deren Eintritt Entzündungskrankheiten sich bessern oder ganz aufhören. Da das Blut immer dem ganzen Organismus entzogen wird, so sind die Ausdrücke allgemeine und örtliche Blutentziehungen uneigentliche, selbst verderbliche. Schröpfköpfe

Digitized by Google

sind den Blutegeln vielleicht da vorzuziehen, wo die Haut gern verschwärt. Ausserdem kann man auch mit ihnen mehr Blut entziehen und hat nie Nervenzufälle nach ihnen beobachtet, wie oft nach Blutegeln, welche bei Blutern gänzlich zu verwerfen sind.

IV. *Ueber die Diät im Allgemeinen und bei einigen Krankheiten insbesondere.* Wenn knappe Diät bei allen heftigen Entzündungen und verschiedenen andern Krankheiten auch einen grossen Vortheil gewährt, so wird doch auch eine Menge von Leiden durch sie, wenn nicht zuweilen unheilbar, doch häufig ausserordentlich in die Länge gezogen. Durch das Reichen von schwächenden Arzneien kommen die Kranken bei noch so geringfügigen Krankheiten nach wenig Tagen so herunter, dass ihnen ein sieches Alter vorbereitet wird. Bald wurde die Diät zu sehr überschätzt, bald ihr gar kein Antheil an der Heilung zugeschrieben. Besondere Aufmerksamkeit schenkte man ihr in Entzündungskrankheiten und hier verdient sie es auch in hohem Grade, denn keine acute Krankheit wird ohne Diät schnell und gründlich geheilt. — Beschränkt muss die Diät nur durch zu heftiges Fieber werden; in allen andern, zumal chronischen Krankheiten, ist ihre allzugrosse Beschränkung nutzlos und selbst nachtheilig, denn dadurch werden dem Organismus die Kräfte, sich von seinem Uebel zu befreien, immer mehr geschmälert. Eine Ausnahme macht jedoch die Anwendung einer methodischen Cur, wobei karge Diät unerlässlich, z. B. das *Decoctum Zittmanni*, doch gewöhnt sich auch hier der Organismus mit der Zeit an die wenigere Nahrung, wesshalb es besser ist, den Kranken sich vor dem Anfange der Cur nach Herzenslust satt essen zu lassen. — Bei allen sogenannten falschen Entzündungen ist eine zu kurze Diät immer nachtheilig. Dasselbe gilt auch von der Gicht, die durch zu strenge entzündungswidrige Behandlung und Versagung von Nahrungsmitteln leicht chronisch wird. Beim Erysipelas darf die Entziehung der Nahrungsmittel ebenfalls nicht zu weit getrieben werden. Erysipelatöse mögen immerhin essen, nur im Allgemeinen stark reitzende Dinge meiden. Sind bei ihnen Brechmittel erforderlich, so muss an solchen Tagen die Diät freilich kurz seyn. — Beim Rheumatismus und der Gicht ist örtliches antiphlogistisches Verfahren so ziemlich an der Tagesordnung, allein die Schmerzen wechseln nur ihre Stelle und jedenfalls wird das Uebel chronischer. — In vielen Fällen von Syphilis wandte Verf. die antiphlogistische Methode mit Glück und ohne Nachwehen an, ohne die Diät gerade auf's Aeusserste zu beschränken. Bei andern musste jedoch die Entziehungscur sehr streng gehandhabt werden, doch kam hierdurch der Organismus so herunter, dass er nicht mehr Kraft behielt, der allge-

Digitized by Google

meinen Verbreitung der Krankheit zu widerstehen, so dass Chanker in allgemeine Lues übergingen. Folgt auf die reine antiphlogistische Behandlung eines Chankers nicht bald Besserung, so lässt Verf. das Bett hüten, laxirt den Kranken einige Mal, sendet aber bald eine kleine Gabe Quecksilber nach, welches auch in der Regel den gewünschten Erfolg hat. Bei sich bildenden oder schon ausgebildeten Bubonen hilft die antiphlogistische Behandlung nichts und eben so wenig ein kurzes Regimen. Man verordne desshalb anfangs magere Diät und die allgemeine, eben erwähnte Behandlung; zertheilt sich hierauf der Bubo nicht, so ist die Beförderung desselben zur Eiterung durch Cataplasmen immer rathsam. Entzieht man aber hierbei zu viel Nahrungsstoff, so verliert der Körper die Kraft, die Entzündung in's Stadium der Eiterung zu bringen, und gerade dadurch wird nicht selten allgemeine Lues hervorgerufen. — Der Tripper darf nicht schnell durch Injectionen, Drastica unterdrückt werden, weil sonst das noch nicht vollkommen durch die Natur ausgeschiedene Trippergift sich mit besonderer Heftigkeit auf einen andern Theil des Organismus wirft. Will man von Anfang an Balsam oder Cubeben reichen, so muss man diese in grossen Gaben nehmen lassen, denn sonst folgt specifische Aufregung ohne Heilung. Bei bedeutender Entzündung ist die antiphlogistische Behandlung angezeigt und selbst örtliche Blutentziehungen nicht ganz auszuschliessen. Ist aber die Entzündung nicht allzu heftig, so ist die antiphlogistische Behandlung nicht in ihrer vollkommenen Ausdehnung anwendbar. Sie ruft Metastasen hervor, die gewöhnlich übler als der Tripper selbst sind. Auch hat die von Vielen bezweifelte, doch unwiderlegbare Thatsache, dass nach Tripper Lues folgt, ihren Grund wohl bei mehrern in einer zu streng antiphlogistischen Behandlung. Im Allgemeinen ist es daher am zuträglichsten, dem Kranken alles Reitzende zu verbieten, ihn seine Nahrungsmittel jedoch in so grosser Menge wie sonst geniessen zu lassen. Nachtripper folgt dann selten und kann, wenn er vorkommt, dreist mit Einspritzungen behandelt werden.

V. *Ein neues Instrument zum Ausziehen von Zahnstumpfen.* Dieses besteht aus einem Schlüssel, dessen Haken nicht, wie gewöhnlich, an seinem Ende 3 Kanten hat und spitz ausläuft, sondern getheilt, dennoch an der Spitze schmäler ist und zu beiden Seiten mehrere scharfe Kanten hat. In der Mitte des Hakens ist eine kleine Schraube angebracht, um die beiden Theile desselben von einander zu entfernen. Der Doppelhaken ist federartig geschlossen und etwas kleiner, als ein gewöhnlicher Schlüsselhaken, weil er nur der Hälfte des Diameters des

Digitized by Google

Zahns entsprechen darf. Der Haken dieser nur für tief ausgehöhlte Wurzeln bestimmten Instruments wird am Barte des Schlüssels befestigt, in die Höhlung der Zahnwurzeln gesenkt, dann treibt man mittelst der Schraube die beiden, die Spitze des Hakens bildenden Federn auseinander, so dass die scharfen Kanten in die Wände der Zahnwurzel eindringen und dreht den Griff des Schlüssels wie beim gewöhnlichen Zahnausziehen. Sind die scharfen Kanten noch nicht in die Zahnsubstanz gedrungen, so erkennt man dieses daraus, dass sich die Schraube noch drehen lässt. Eine Abbildung im Original versinnlicht diese kurze Darstellung.

V. Ueber die Quetschungen im Allgemeinen und die des Gehirns insbesondere. Von Dr. Hecker, Privatdocenten in Freiburg. S. 269—306.

Contusion und Commotion sind der Natur und dem Wesen nach ganz verschiedene Krankheiten, denn bei jener werden die physischen Merkmale des verletzten Organs beeinträchtigt, bei dieser wird aber die Function desselben momentan Abweichungen unterworfen oder ganz vernichtet. Die Erscheinungen bei der Quetschung sind nun nach der Form, Schwere, Stärke, Richtung u. s. w., der Schädlichkeit und des contundirenden Instruments und nach den anatomisch-physiologischen Eigenschaften des betroffenen Organs verschieden, daher auf Contusion der Nerven Neurosen, auf die der Muskeln Myopathieen, auf die der Knochen Osteopathieen u. s. w. erfolgen. Eine merkwürdige und noch nicht genügend erklärte Thatsache sind die Quetschungen durch sogenannte Prell- oder Streifschüsse. Sie lassen sich am besten dadurch erklären, dass rundliche und sehr schwere Körper mit breiter und sehr glatter Oberfläche ziemlich schnell und in schiefer Richtung (z. B. matte Kanonenkugeln) auf belebte Organe in dem Augenblicke einwirken, wenn die äussere Haut erschlafft, die darunter gelegenen Gewebe aber in Spannung begriffen sind, so dass die elastische, schlaffe Haut widersteht, während die minder elastischen, gespannten und tiefer gelegenen Organe zermalmt werden. Alle andern Erklärungen durch Erschütterung der Luft, durch Electricität der Kugel, durch einen luftleeren Raum u. s. w. sind durchaus ungenügend. Noch merkwürdiger und seltener sind die Fälle, in welchen Organe, die (wie das Gehirn) in knöchernen Behältern liegen, in ihrer Integrität beeinträchtigt werden, ohne dass die Haut oder das knöcherne Gehäuse eine Verletzung bemerken lässt. Dupuytren hat die Möglichkeit dieser Thatsache bewiesen, und

Digitized by Google

sucht sie dadurch zu erklären, dass die Hirnschale vermöge ihrer Elasticität ihre Form bei einer äussern Gewaltthätigkeit plötzlich ändert und das leicht zerstörbare, die ganze Schädelhöhle ausfüllende Gehirn dieser Veränderung oder dem Drucke nicht zu widerstehen vermag. Diese Erklärung ist zwar nicht genügend, die Thatsache aber nichtsdestoweniger wahr und nicht allein aus besondern Erscheinungen während des Lebens zu erkennen, sondern auch durch die Leichenöffnungen bestätigt. Bei leichteren Graden der Gehirncontusion sind einzelne Theile des Gehirns desorganisirt und es findet Erguss einer geringen Menge Blutes statt. Bei höherem Grade ist das Gewebe tief organisch verändert, starkes Blutextravasat vorhanden und die Hirnsubstanz in eine jauchige, breiige, grauliche Masse in geringerem oder grösserem Umfange verwandelt, worauf bei einiger Dauer der Krankheit Entzündung, Eiterung oder Verschwärung folgt. Es findet daher bei *Contusio cerebri* eine Störung der Organisation, bei Commotion dagegen eine dynamische Beeinträchtigung oder eine Vernichtung der Function statt. Beide Zustände, so wie Gehirndruck, können freilich gleichzeitig vorkommen, sind aber während des Lebens durch bestimmte Erscheinungen unterschieden, so dass also nach der bis jetzt vorliegenden Beobachtung (Dupuytren und Sanson haben besonders die Diagnose aufzuhellen gesucht) die Erscheinungen der Gehirncontusion folgende sind: 1) Anscheinendes Wohlbefinden einige Tage nach der Verletzung. 2) Die anhaltende und plötzlich eintretende Agitation und Exaltation des Kranken. 3) Ungestörtes Bewusstseyn, aber Unvermögen auf die vernommenen und verstandenen Fragen zu antworten, was bei der Erschütterung und dem Drucke des Gehirns nicht statt findet. 4) Eine langsame, tiefe aber nicht schnarchende Respiration und verengte Pupille, während bei dem Drucke eine laute, stertoröse Respiration, langsamer Puls, erweiterte Pupille, Coma u. s. w. bemerkt werden. 5) Der permanente Contractionszustand der Gliedmassen und zuweilen epileptische Zuckungen. 6) Die Lähmungen, welche freilich auch bei der Compression vorkommen, aber bei der Erschütterung fehlen, treten hier erst in der Regel nach vorausgegangenen entzündlichen Erscheinungen und zwar später gegen den 10—12ten Tag ein. 7) Es fehlen die pathognomonischen Zeichen für die Compression mit *Commotio cerebri*. 8) Die oben erwähnten, durch die Leichenöffnungen gewonnenen Resultate. — Bestehen nun aber Druck und Contusion gleichzeitig, so ist die Erkenntniss der letzteren höchst schwierig, wohl gar unmöglich.

Digitized by Google

VI. Die Therapie der Blasenscheidenfisteln (*Fistulae vesico-vaginales*). Critisch beleuchtet von Dr. Hecker, Privatdocenten in Freiburg. S. 306—324.

Der nächste Grund der grossen Schwierigkeit, die Blasenscheidenfisteln zu heilen, liegt hauptsächlich darin, dass der Urin mit den Fistelrändern immer in Berührung kommt und ihre Vereinigung hindert. Die Unzulänglichkeit aber der verschiedenen, vielfachen Verfahren in speciellen Fällen ist wohl darin zu suchen, dass man generelle Methoden aufzustellen suchte und dabei nicht bedachte, dass jede einzelne Fistel besondere Eigenthümlichkeiten besitzt, bald dieses, bald jenes Verfahren erheischt, und dass manches in Misscredit gerathene Mittel bei richtiger Indication ganz an seinem Platze seyn möchte. Denn die Blasenscheidenfisteln zeigen hinsichtlich ihrer Lage, Form, Grösse, Beschaffenheit der Ränder, rücksichtlich des Zustandes der Harnröhre und Blase, der Aetiologie und vieler anderer zufälliger Umstände bemerkenswerthe Verschiedenheiten, welche man genau beachten und hiernach eins der angegebenen Verfahren rationell wählen muss. — Desault und Richter suchten die Fisteln durch Einlegen eines Catheters bei gleichzeitiger Verstopfung der Fistelöffnung und Scheide mit Charpie, Schwamm (nach Coze mit einer Flasche von *Gummi elasticum*, auf der ein Schwamm angenäht war) zu heilen, und Horner glaubte in dem Rückwärtsdrängen der Scheide und dem Herabsenken der Gebärmutter mittelst zweier besonderer Instrumente und dadurch gesetzter organischer Verstopfung der Fistel die rationellste Methode gefunden zu haben, konnte sie aber wegen des zu starken Reitzes, den diess Verfahren erregte, nicht ausführen. Das Desault'sche Verfahren hatte zuweilen allerdings bei frisch entstandenen Fisteln einen günstigen, bei grossen, alten Fisteln aber mit callösen Rändern gar keinen Erfolg, daher werden in neuern Zeiten viel häufiger die Nähte, gewöhnlich die leichter auszuführende Knopf- und die umschlungene Naht, seltener die Zapfen- und Kürschnernaht mit einfacheren oder complicirteren Instrumenten versucht. (Vrf. legte selbst erstere Naht durch ein ganz einfaches Verfahren mit dem Roux'schen Nadelhalter zur Gaumennaht an und erzielte beinahe vollkommene Heilung). Die Erfahrung lehrt jedoch, dass (obgleich im Anfange nach Anlegung der Naht alle Umstände eine günstige Prognose stellen lassen) meistens gegen den 4ten bis 6ten Tag, wenn sich die Faden lösen, die Hoffnung zur completen Heilung vereitelt wird, weil sich die Fistel zwar verkleinert, aber nicht vollkommen schliesst. Diess liegt aber besonders darin, dass man gewöhnlich nur alte Fisteln mit bedeutendem Substanzverlust mit diesem Verfahren behandelt.

Digitized by Google

Die Cauterisation der Fisteln hat bedeutende Erfahrungen für sich. Es ist dabei das *Cauterium actuale* dem Höllen- und Aetzstein vorzuziehen, weil es zugleich die Metamorphose umstimmt, und durch Narbenbildung die Fistel immer mehr verengert. Aber auch das Glüheisen ist nicht in allen Fällen anzuwenden und noch weniger die von Nägele erfundene und durch Laugier modificirte Vereinigungszange, deren Anlegung mit grossen Schwierigkeiten verbunden und nur in exceptionellen Fällen zulässig ist. Jobert suchte die Heilung der Fisteln durch organische Plastik, Elythroplastie oder Cystoplastie zu bewirken, indem er nach Anfrischung der Fistelränder einen eiförmigen Lappen auf Kosten der grossen Schaamlippen bildet, diesen umschlägt oder umdreht, und diesen so zwischen die Fistelränder fixirt, dass der Substanzverlust der Blasenscheidenwand ersetzt wird. Er heilte durch dieses Verfahren eine grosse transversale Blasenscheidenfistel, welche andern Mitteln hartnäckig widerstanden hatte. Nach des Verfs. Ansicht könnte man auch statt eines grossen zwei kleinere Lappen bilden, welche man mit den Fingern umstülpt und durch Fadenschlingen, welche durch die Mitte der Lappen geführt sind und in die Oeffnung des Knöpfchens einer Belloc q'schen Röhre, die man durch die Harnröhre eingeführt hat, gebracht sind, so in die fistulöse Oeffnung hineinzieht, dass ihre blutigen Flächen mit einander und mit den scarificirten Fistelrändern in Berührung kommen und durch eine Befestigung der gehörig angezogenen Schlingen an dem Verbande darin erhalten werden. Aus dem Gesagten lassen sich nun folgende Sätze für die Therapie der Blasenscheidenfisteln aufstellen: 1) Dass diese Fisteln im Allgemeinen sehr schwer zur Heilung gebracht werden können und zwar um so mehr, je grösser der Substanzverlust der Blasenscheidewand ist und je länger die Fistel besteht, dass daher mit der Anwendung geeigneter Mittel nicht lange gezögert werden darf, wenn die Möglichkeit der Heilung nicht vernichtet werden soll. 2) Dass Einzelne jeden therapeutischen Versuch zurückweisen, wie z. B. die durch krebsige Ulceration entstandenen, oder wenn die Blase ihre Capacität verloren hat und diese nicht wieder hergestellt werden kann. 3) Dass andere erst nach beseitigten Complicationen, z. B. Syphilis, verengerte Harnröhre u. s. w. Heilung zulassen. 4) Dass trotz der zahlreichen Verfahren kein generelles zu finden ist, sondern jeder Fall als ein specieller die entsprechende Behandlungsweise fordert, und gerade in der Nichtbeachtung dieses Grundsatzes oft die Unzulänglichkeit der Therapie begründet war. 5) Dass kleine Fisteln zuweilen von selbst oder durch Einlegen eines Catheters bei gleichzeitiger Anwendung mechanischer Mittel ver-

Digitized by Google

schwinden, meistens aber damit keine günstigen Resultate herbeigeführt werden können. 6) Dass für kleine, frisch entstandene und veraltete Fisteln das *Cauterium actuale*, für grössere aber die Nähte oder Vereinigungsschlingen passen, und dass für die meisten Fälle die Knopfnaht, für diejenigen aber, welche eine grössere Kraft behufs der Annäherung der Wundränder erheischen, die umschlungene und Zapfennaht in Anwendung zu bringen sind. 7) Dass die Vereinigungszangen den gehegten Erwartungen nicht entsprochen haben, und desshalb den andern Verfahren nachgesetzt werden müssen. 8) Dass bei Fisteln mit gleichzeitigem Dammrisse der Substanzverlust auf Kosten der Schleimhaut der Scheide, auf dem Wege der organischen Plastik ersetzt werden kann.

K—p.

C. W. Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. Fortgesetzt von Dr. E. Osann. 1839. Fünftes Stück. Mai. (LXXXVIII. Bds. 5. Stück.) 7½ Bogen.

I. Ueber parasitische Thiere. Von Dr. Vetter zu Berlin. S. 3—29.

Parasiten nennt man im Allgemeinen lebende Geschöpfe, die ihren Wohnsitz auf andern lebenden Geschöpfen aufgeschlagen haben und von letzteren ihre Nahrung unmittelbar aus den Gefässen oder dem Inhalte des Verdauungscanals entnehmen. Der Name Parasiten, wörtlich Mitesser, bezeichnet genau den Character dieser Geschöpfe, zum Unterschiede von blossen Mitlebern, etwa Parazoen. Bei den Pflanzen unterscheidet man in dieser Beziehung Schling- und Schmarotzer-Gewächse. Jene bedienen sich anderer Pflanzen nur, um dieselben als Stützen zu benutzen, an ihnen nach dem Lichte hinaufzuklettern und sich an ihnen zu befestigen; diese dagegen senken wurzelähnliche Organe in die Saftzellen der Pflanzen, und ziehen aus ihnen das nothwendige Substrat ihres Lebens. — Bei den Thieren werden die Erscheinungen, schon wegen der willkührlichen Bewegung, zusammengesetzter. Einige haben bloss das Bedürfniss, sich an Gegenstände, an Steine, Holz und selbst an grössere Wasserthiere zu befestigen, wie die Austern, welche ohne einen festen Stützpunct ihre Schaalen nicht kräftig öffnen und schliessen könnten, der Schildhalter (*Echeneis*), die Lamprete (*Petromyzon*), der

Digitized by Google

Schleimfisch (*Myxine*), die Paguren und Hippotheren, gewisse krebsartige Thiere, und einige andere Weichthiere u. s. w. Alle diese Thiere nähren sich von Organismen des kleinsten Raumes; sie sind also zwar Epizoen, aber nicht wahre Parasiten. Dagegen finden sich unter den asselartigen Isopoden Geschlechter, welche auf den Körpern der Meerthiere ihren Wohnsitz aufschlagen, um sich von ihrem Blute zu nähren. Hierher gehört das *Genus Cymothoa* (Meerlaus oder Fischbremse), der *Bopyrus*, der *Cyamus Ceti* (die Wallfischlaus), manche Arten der durch ihre Farbenpracht ausgezeichneten Seeraupen (Nereiden) und vorzüglich die sogenannten fusslosen Ringelwürmer. — Die Parasiten der Landthiere lassen sich in verschiedene Ordnungen abtheilen: 1) Schmarotzer, welche frei beweglich auf grösseren Thieren leben, und zu ihrer Fortpflanzung eines lebenden Trägers nicht bedürfen. Ihnen gehört zunächst der Floh (*Pulex*) in seinen verschiedenen Arten an*), ferner die verschiedenen Wanzen (Zur Vertilgung der sogenannten Bettwanzen ist das Bestreichen der Bettpfosten und Breter mit *Ungt. Hydrarg. ciner.* eines der vorzüglichsten Mittel. Ref.), zum Theil auch die Fliegen, Mücken und Bremsen, so wie die Stechfliegen (*Conops*, *Stomoxis* etc.), die Viehbremsen (*Tabanus*), die Schnaken (*Tipula*, *Rhyphus*) und das Geschlecht *Asilus* u. a.

2) Die zweite Art von Schmarotzerthieren bedarf, obgleich selbst frei beweglich, zur Fortpflanzung der Art grösserer lebender Körper, in welche sie ihre Eier legen. Es gehören nur *Dipteren* und vielleicht einige *Acariden* hierher. Der Mensch leidet nicht von ihnen, am meisten die Wiederkäuer. Besonders ist das Geschlecht *Oestrus* zu erwähnen. Diese zweiflüglichen Insecten, welche mit den eben erwähnten Viehbremsen (*Tabanus*) nicht zu verwechseln sind, welche die Thiere nur durch ihre Stiche belästigen, während ihre Larven sich in der Erde entwickeln, sind im vollkommenen Zustande nur von kurzer Lebensdauer. Sie gleichen an Ansehen grossen, haarigen Fliegen, und haben nur sehr unvollkommene Saugwerkzeuge, welche es zweifelhaft lassen, ob sie in diesem Zustande überhaupt Nahrung zu sich nehmen. Aber jede ihrer Arten sucht sich ein Thier

*) Am gefährlichsten ist der südamerikanische Sandfloh oder die Chique (*P. penetrans*), der seiner kürzern Hinterfüsse wegen nicht hoch zu springen vermag und sich gewöhnlich auf den Füssen ansiedelt, wo er sich tief einsaugt, seine Eier unter der Haut der Fusssohlen und den Nägeln entwickelt, und durch Erregung der unerträglichsten Schmerzen und böser, erbsengrosser, in Geschwüre übergehender Geschwülste, unter Begünstigung des heissen Climas, selbst den Tod herbeizuführen vermag.

Digitized by Google

oder einen bestimmten Theil eines Thieres, um ihre Eier dahin zu legen. Entweder geschieht diess durch einen Legestachel oder die Fliege lässt die Eier auch nur auf die Haut des Thieres herabfallen, wo sie vermöge ihrer Klebrigkeit hängen bleiben. Im erstern Falle bleiben die ausgekrochenen Larven an der angewiesenen Stelle, und veranlassen ein Geschwür, dessen Säfte ihnen zur Nahrung dienen; im andern bohren sie sich unter die Haut hinein, oder kriechen von den Lippen und dem After aus in den Magen oder den Darmcanal, wo sie sich mit zwei starken, am Munde befindlichen Klauenzangen an der Schleimhaut befestigen. Andere dringen durch die Nase in die Stirn- und Kieferhöhlen ein, und geben zu sehr übeln Zufällen Anlass. Nach vollendetem Wachsthum kriechen die Larven hervor, fallen zur Erde und verwandeln sich in Puppen, aus denen die Fliegen hervorgehen. *Oestrus Equi* legt seine Eier auf die Schultern und zwischen die Beine der Pferde, die sie durch Lecken in den Magen bringen; die Larven von *O. Bovis* leben unter der Haut der Ochsen, Hirsche und Cameele; *O. haemorrhoidalis* soll seine Eier in den After der Pferde legen, welche dann beim Zurückrückziehen des Darmes nach dem Misten hineingezogen werden, und sich im Dickdarme zu Larven entwickeln, welche bis in den Magen kriechen; die Larven von *O. veterinus*, der seine Eier an die Lippen der Pferde setzt, findet man ebenfalls in dem Magen derselben; die Larven von *O. Ovis* leben in den Stirn- und Kieferhöhlen der Schafe, und die von *O. Tarandi* in der Haut der Rennthiere. Wie bei den Wallfischen die Möven den Schmarotzerthieren nachstellen, so machen bei den Wiederkäuern der Buphagus und viele andere rabenartige Vögel Jagd auf diese Larven. — Der oben erwähnte *Pulex penetrans* dürfte ebenfalls in diese Abtheilung gehören.

3) Parasiten, welche sich an ihren lebenden Trägern befestigen, aber ihre Eier nicht auf diesen entwickeln. Diese Abtheilung umfasst nur wenige Arten, welche auf dem Boden und in niedrigen Gebüschen leben, und sich nur gelegentlich eines Thieres bemächtigen, um sein Blut zu saugen. Sie graben sich mit ihren Saugrüsseln tief in die Haut ein, an welcher sie sich mit Krallen und Widerhaken fest halten. Hierher gehört nun namentlich das Geschlecht der Zecken (*Ixodes*). Der Holzbock (*I. Ricinus*) ist eine gelblich-blutrothe Acaride mit einem eiförmigen, lederartigen Körper und acht Füssen. In manchen Wäldern ist er so zu sagen endemisch, und findet sich häufig auf Jagdhunden, Hirschen, Rindern, Schafen, aber auch auf Menschen, welche sich viel in Wäldern aufhalten, oder mit den erwähnten Thieren verkehren, daher bei Jägern, Hirten u. s. w.

Digitized by Google

Sein sehr compressibler Körper gestattet ihm, selbst unter sehr eng anliegenden Bedeckungen einzuschlüpfen, und so findet man ihn bisweilen an den Zehen, selbst bei Personen die dicht anliegende Schuhe und Strümpfe tragen. Er senkt sich mit seinem Saugrüssel so tief in die Haut ein und hält so fest, dass man ihn eher zerreissen als herausziehen kann. Am leichtesten kann man ihn entfernen, wenn man ihn mit Oel oder Fett umgiebt. Auffallend ist es, wie spät bisweilen die Anwesenheit einer Zecke bemerkt wird, wenn sie sich an einer weniger empfindlichen Stelle angesaugt hat. Sie sterben dann ab, und die Stellen, welche, so lange das vollgesogene Thier aus denselben mit dem Hinterleibe hervorragt, das Ansehen von Blutblasen haben, gewinnen dann den Character kleiner Furunkeln, oder verwandeln sich, wenn viele Talgdrüsen in der Nähe sind, in ganz enorme Comedonen. — Der *Ixodes reticulatus* oder die Ochsenzecke ist mehr aschgrau mit gestreiften Seiten, und befällt vorzugsweise das Rindvieh. — Den Zecken verwandt sind die *Leptus*, ein anderes Geschlecht von Erdmilben, welche meist auf Käfern und Laufspinnen leben; doch findet man auch den *Leptus autumnalis*, eine kleine rothe Milbe, beim Menschen, wo er namentlich die Haarwurzeln aufsucht und hier ein unerträgliches Jucken verursacht.

4) Wahre Parasiten, welche an der Oberfläche grösserer Thiere leben und sich fortpflanzen, und zwar dergestalt, dass ihre specifische Existenz von dem Bestehen der Thierart abhängig ist, welcher sie angehören. Sie sind fast alle aus der Ordnung der spinnenartigen Insecten, und nur einige gehören den Dipteren an. Hier sind zuerst die Läuse zu nennen, welche die Ordnung der milbenartigen Arachniden für sich allein bilden. Man unterscheidet die Säugethierlaus (*Pediculus*) und die Vögellaus (*Ricinus*), von welchen letzteren jedoch eine Art auf den Hunden lebt (*R. Canis*). Ausser der Menschenlaus (*P. corporis*, *capitis* und *pubis*) kennt man noch über 60 mehr oder weniger genau bestimmte Arten, die nach den Thierarten benannt werden, auf denen sie leben. Die Läuse gehen in vollendeter Gestalt aus ihren Eiern hervor. Nächst den Eingeweidewürmern geben sie einen der sichersten Beweise für die *Generatio aequivoca*. In gewissen Krankheiten, namentlich in denen mit Abschuppung verbundenen, vermehren sie sich ausserordentlich. Wenn aber der sie tragende Organismus seine Wärme verloren hat, so sterben sie bald. Quecksilber ist das souveraine Mittel gegen sie. — Unter den wahren Milben ist eine grosse Anzahl von Parasiten zu finden, die theils auf Wirbelthieren, theils auf wirbellosen leben. Das *Astoma parasiticum* ist eine blutrothe

Digitized by Google

Milbe mit 6 Füssen, die sich auf Fliegen und andern Insecten aufhält; der *Gamasus Coleoptratorum* bewohnt Käfer; die den Holzböcken verwandte *Caris Vespertilionum* kommt auf der Flughaut der Fledermäuse vor; der achtfüssige *Argas marginatus* nistet auf Tauben; die braune *Uropoda vegetans* stösst ihren fadenartigen Schwanz zwischen die Schilder der Käfer, mehr einer Pflanze als einem Thiere an Ansehen vergleichbar. Selbst die Blattläuse, die doch auch nur Pflanzenschmarotzer sind, tragen parasitische Milben auf ihrem Körper. Endlich findet sich nach Linné auf dem Elephanten der *Acarus elephantinus* als Schmarotzer. Die eigentlichen *Acari Lamark* sind zum Theil nur Parasiten im ältesten Sinne des Worts, zehrend von des Menschen Speisen wie die Käsemilbe, die Mehlmilbe u. s. w., oder seine Häuser mitbewohnend, wie der *A. domesticus*, der *Cheyletus eruditus*, dem man in jedem alten Buche begegnen kann u. s. w.; zum Theil stehen sie in inniger Beziehung zu gewissen pathologischen Zuständen, wie der in der neuesten Zeit hinlänglich besprochene *Acarus Scabiei* (*Sarcoptes Scabiei Latr.*) und der von Linné nach Rolander's Beobachtungen beschriebene *Acarus Dysenteriae**). — Die *Acari* mögen wohl auch den meisten Antheil an der so viel besprochenen Läusesucht haben; wenigstens meint Rudolphi, dass die Phthiriasis gewiss selten oder nie etwas anderes, als eine durch ungeheure Verbreitung von Milben entstandene Krankheit sey. So beobachtete Bory St. Vincent ein 50jähriges Weib, bei welcher überall, wo sie sich nur kratzte, zeckenartige Milben zu Tausenden hervorkamen. Bei Vögeln wurde solche Milbendyscrasie vielfältig beobachtet; Bremser sah eine Ueberpflanzung dieser Milben von Tauben auf ein kleines Kind. Herrmann will sogar den sonst nur in Miste und auf faulenden Pflanzen vorkommenden *Gamasus marginatus* auf dem Hirnbalken eines Menschen gefunden haben. — Unter den zweiflüglichen Insecten gehören die geflügelten Pferdeläuse (*Hippobosca equina. H. Hirudinis, avicularia* und noch einige andere), ferner die ungeflügelten *Melophagus ovinus, Nycteribia Vespertilionis* und *biarticulata* zu den wahren Parasiten.

*) Bartholin erzählt, dass ein an der Ruhr leidender Arzt in seinen Ausleerungen Millionen lebender Thierchen gefunden habe. Rolander, auf diese Beobachtung aufmerksam gemacht, als er ebenfalls an der Ruhr danieder lag, fand in seinen Excrementen ebenfalls unzählige, den Käse- und Mehlmilben ähnliche Thiere. Sie hatten einen glasartigen Körper, doppelt gehäkelte Füsse, einen glatten, eirunden Hinterkörper und am After vier bürstenartige Härchen, fast länger als der Körper, von denen zwei oben und zwei unten standen.

Digitized by Google

Dagegen sind die Arten des Geschlechtes *Xenos*, deren Larven auf den Wespen und Polisten leben, so wie *Stylops Melissae*, der die seinen in die Körper der Bienen begräbt, der vorigen Abtheilung der Parasiten beizuzählen.

II. Ueber den Begriff der Schärfe und seine Unentbehrlichkeit in der Medizin. Fragment aus einer umfassenden Untersuchung über die Lehre von den Schärfen; vorgetragen in der Hufeland'schen mediz.-chirurg. Gesellschaft den 3. März 1839 von Dr. Edmund Dann, pract. Arzte und Privatdocenten zu Berlin. S. 30—47.

Die Lehre von den Schärfen beruht offenbar auf der Beobachtung, dass in Krankheiten bisweilen ganz ungewöhnliche Ausscheidungen erfolgen, indem man voraussetzte, es könne aus dem Körper nichts ausgeschieden werden, was nicht vorher in ihm gewesen sey. Halten wir uns streng an die sinnliche Wahrnehmung, so ist unter Schärfe eine fehlerhafte, auf der Gegenwart fremdartiger Stoffe in den Säften beruhende Beschaffenheit der letztern zu verstehen. Jedoch wird man nie zur Klarheit gelangen, so lange man ganz allgemein von Säften redet; vielmehr sind drei wesentlich von einander verschiedene Classen derselben zu unterscheiden. Zuerst kommt nämlich der allgemeine Nahrungsstoff, das Blut, in Betracht, so wie die untersten Bildungsstufen desselben, der Chylus und die Lymphe, von Steinheim in seiner Humoralpathologie Ursäfte benannt. Die zweite Classe der Säfte, die eigentlichen Secreta, wie Milch, Saamen, Verdauungssäfte u. s. w., haben, so zu sagen, einen örtlichen Zweck, und sind nichts anderes als flüssige Organe. Die dritte Classe endlich, die Excreta, wie Urin, Ausdünstungsstoffe u. s. w., haben für den Organismus gar keinen Zweck mehr, oder doch nur einen untergeordneten, negativen, sie sind Verbrauchtes. — Es geht hieraus hervor, dass man die Fehler der Ab- und Aussonderungen mit denen des Blutes nicht zusammenfassen darf; eben so wenig darf man aber alle Mischungsfehler des Blutes Schärfen nennen. Von dem Begriffe der Schärfen sind zunächst diejenigen fehlerhaften Mischungen auszuschliessen, wo das gegenseitige Verhältniss der nächsten Bestandtheile des Blutes, wie Wasser, Faserstoff, Eiweiss, Blutroth u. s. w. anomal ist, wo einer dieser Bestandtheile in zu grosser oder zu geringer Menge vorhanden ist; es gehören hierher die Wässerigkeit, die Venosität des Blutes, sein Zustand während der Entzündung, in der Chlorose, in der Blausucht u. s. w. Zweitens sind diejenigen Mischungsfehler nicht hierher zu zählen, wo der Zusammenhang zwischen den

Digitized by Google

nächsten Bestandtheilen des Blutes lockerer geworden ist, wie in der Colliquation, im Scorbute, im fauligen Zustande. Eine dritte Classe der Mischungsfehler des Blutes bilden endlich die Schärfen, deren characteristisches Wesen, wie bereits bemerkt wurde, auf der fremdartigen Beschaffenheit der Blutbestandtheile beruht.

Ohne die Annahme von Schärfen bleiben viele pathologische Erscheinungen in Dunkel gehüllt. Selbst Cullen*), der Schöpfer der Nervenpathologie, konnte den Begriff der Schärfe nicht entbehren; er stellte eine Scrophelschärfe auf, er betrachtete eine Schärfe als die nächste Ursache des Zahnwehs, und nahm selbst in anhaltenden Fiebern ein in die Säfte eingedrungenes oder in ihnen erzeugtes Fremdartiges an. Röschlaub**) sieht sich in demselben Aufsatze, in welchem er der damaligen Schärfenlehre so kräftig entgegentritt, zu dem Geständnisse gezwungen, dass gewisse Krankheiten, als die Gicht, das Podagra, die meisten Ausschläge u. s. f. von Säfteverderbnissen begleitet werden. Und Broussais***), der alle Krankheiten von localer Entzündung herzuleiten strebte, fühlt sich doch bei dem Scorbute gedrängt, zu einem Fehler der Ernährung, zu einer „*mauvaise composition du sang*" seine Zuflucht zu nehmen. Da solche Zugeständnisse sogar von den Stimmführern der entgegenstehenden Ansicht und zum Theil während des Kampfes selbst gemacht wurden, so kann es nicht auffallen, dass, nachdem die Hitze des Streites vorüber war, die so lange von Cullen und Brown, von Pinel und Broussais beherrschten Practiker Englands und Frankreichs allmählig anfingen, die pathologischen Erscheinungen wieder so zu deuten, wie es ihr Totaleindruck gebot. Nach Edwin Lee†) betrachten die meisten englichen Practiker gegenwärtig die typhösen Fieber als essentielle Krankheiten, deren Natur oft in einer von miasmatischen und endemischen Einflüssen herrührenden Veränderung des Blutes zu bestehen scheine. Unter den französischen Aerzten verdient besonders Andral††) genannt zu werden, nach dessen Ansicht das ataxo-adynamische Fieber nicht selten durch eine Veränderung im Blute,

*) S. dessen Anfangsgründe der pract. Arzneikunst. Nach der 4ten Aufl. übersetzt. Zweite Ausgabe. Leipzig, 1789. 4 Bde. Bd. I. S. 141, 183, 513.

**) In seinem Magazin zur Vervollkommnung der theoret. u. pract. Heilkunde. Bd. 5. Frankf. a. M. 1801. S. 115—176.

***) Examen des doctrines médicales et des systèmes de nosologie. II. Vol. Paris, 1821. P. 578 u. 579.

†) Coup d'oeuil sur les hôpitaux de Londres etc. Paris, 1837. Man vrgl. auch seine Observations on the principal medical institutions of France, Italy and Germany. London, 1835.

††) Clinique médicale. Ed. 3. Paris, 1834. T. I. P. 5.

Digitized by Google

durch Einführung verderblicher Stoffe in dasselbe, bedingt ist. Unter den deutschen Heroen der Medizin vertheidigten besonders P. Frank[1]), Hufeland[2]) und Stieglitz[3]) die Annahme von Schärfen; doch warnen sie auch vor den Verirrungen der älteren Humoralpathologie, welche jene Schärfen in spitzfündiger Weise näher zu bestimmen bemüht waren. Der eigentliche Wiederhersteller einer vernünftigen Humoralpathologie ist jedoch Kreysig[4]), dem sich dann auch die ausgezeichnetsten Pathologen, wie Hartmann[5]), Neumann[6]) und Stark[7]) anschlossen, wobei jedoch auch die Untersuchungen von Steinheim[8]), Schnurrer[9]) und Rösch[10]) nicht zu übersehen sind.

Zu den Krankheiten, welche sich nicht füglich unter einem andern Gesichtspuncte geistig sammeln lassen, als unter dem der Schärfe, gehören zunächst diejenigen, bei denen wir die ganze Masse des Körpers alterirt finden. Sie können nur von Theilen ausgehen, welche durch den ganzen Körper verbreitet sind, also entweder von den Nerven oder von dem Blute. Da aber das Nervensystem nicht als etwas Homogenes angesehen werden kann, sondern eine jede Parthie desselben andern Gesetzen gehorcht und andere Functionen vollzieht, so bleibt nur das Blut übrig, von welchem nothwendig alle allgemeine Erkrankungen abgeleitet werden müssen.

Die zweite Reihe von Krankheiten, deren verständige Erklärung ohne Annahme von fremdartigen Bestandtheilen im Blute unmöglich ist, bilden die qualitativ abnormen Secretionen. Zwar concurriren bei einer jeden Secretion zwei Momente, das Blut und das Secretionsorgan. Nun sehen wir aber oft die bedeutendsten Veränderungen in den ab- und ausgesonderten Flüssigkeiten, ohne die geringste Anomalie in dem absondernden Organe

---

1) Epitome de curand. hom. morb. Lib. I. §. VIII.
2) Ideen zur Pathogenie. Jena, 1795. S. 225—238.
3) Pathologische Untersuchungen. Hannover, 1832. Bd. 2. S. 244—246.
4) System der pract. Heilkunde. Leipzig u. Altenburg, 1818. — Auch in seiner Abhandlung über die gastrische Methode, welche der Schrift von Himmer, über die Verschleimung (Dresden, 1828), vorgedruckt ist.
5) Theorie der Krankheit. Wien, 1823. S. 136.
6) Von den Krankheiten des Menschen. Specieller Theil. Bd. 4. Berlin, 1834. S. 23.
7) Allgemeine Pathologie. Leipzig, 1838. S. 932.
8) Die Humoralpathologie. Schleswig, 1826.
9) Allgemeine Krankheitslehre. Tübingen, 1831. S. 62—71.
10) Untersuchungen aus dem Gebiete der Heilwissenschaft. Thl. 1. Stuttgart, 1837. S. 1—200.

Digitized by Google

wahrnehmen zu können; wenden wir aber örtliche Mittel zu ihrer Unterdrückung an, so leisten diese entweder gar nichts, oder es tritt eine andere, nicht selten bedenklichere Krankheitsform an die Stelle der unterdrückten Ausscheidung, wie wir diess bei hartnäckigen Schleimflüssen der Mutterscheide, besonders aber bei manchen veralteten Ausschlägen und Geschwüren sehen. Dagegen erweisen sich allgemeine, die Mischung umändernde Mittel in allen solchen Fällen nützlich. Dasselbe lässt sich auch auf die Afterproductionen, wie Tuberkeln, Schwamm, Krebs u. s. w. anwenden. Die localen Momente zur Erklärung reichen hier um so weniger aus, als die genannten Afterproducte in höchst ungleichartigen Geweben vorkommen. Ueberhaupt gehört in diese Classe das ganze Heer der „örtlichen Krankheiten, welche keine örtlichen Krankheiten sind"*), von deren richtigen Würdigung so oft das Leben der Kranken abhängt.

III. Die Schwefelquelle zu Mingolsheim im Grossherzogthum Baden. Von Dr. Aug. Ferd. Speyer, Kurfürstl. Hessischem Regiments-Arzte. S. 48—61.

Die Schwefelquelle bei dem Dorfe Mingolsheim liegt nördlich eine halbe Stunde von dem bekannten Amalienbade zu Langenbrücken (zwischen Heidelberg und Bruchsal), und ist bei Bohrversuchen nach süssem Wasser zufällig entdeckt worden. Erst im J. 1825 gab Salzer eine physikalisch-chemische Beschreibung derselben**), von welcher Zeit an der jetzige Besitzer, A. Buchmüller, in Gemeinschaft mit dem Eigenthümer des Amalienbades, die Versendung des Wassers unternahm, bis er im J. 1835, nach Trennung von seinem Associanten, eine Art Badeanstalt in seinem nahen Wohnhause errichtete, und das Wasser nun auf eigne Rechnung versandte.

Die Quelle entspringt aus einer Tiefe von 90 Fuss, und füllt einen 20 Fuss tief gemauerten, mit Bohlen belegten Schacht an. Auf einigen Stufen gelangt man in das, mit einem Dache versehene, die Quelle schützende Brunnenhäuschen, woselbst mittelst einer in den Schacht gesenkten Saugpumpe das Wasser zu Tage gefördert wird.

Dieses, frisch untersucht, ist durchsichtig, hell und perlend; es schmeckt und riecht sehr stark nach Schwefelwasserstoffgas,

*) S. Rust in der medizin. Zeitung des Vereins für Heilkunde in Preussen. 1833. Nr. 43. (Repertor. VIII. Jahrg. [1834]. Maiheft. S. 161—168.

**) Geiger's Magazin etc. Bd. XIV. S. 126.

Digitized by Google

bewirkt, schnell getrunken, unter Prickeln in der Nase, Aufstossen von Kohlensäure, während es zugleich einiges Stechen auf der Zunge und einen etwas salzigen Geschmack verursacht. Einige Stunden unbedeckt der Luft ausgesetzt, wird es trübe und schmeckt dann fade. Seine Temperatur fand der Verf. an der Oberfläche bei + 18° R. der Atmosphäre = 9,5° R., Salzer dagegen 5,5° R. und Bolley*) 12,5° Cels. (= 10° R.); das specifische Gewicht desselben beträgt nach Salzer 1,0015, nach Bolley 1,002. Die Quelle liefert in 24 Stunden gegen 2880 Maass Wasser.

In 16 Unzen Wasser sind enthalten:

Nach Salzer:	Gran.	Nach Bolley:	Gran.
Kohlensaures Natron	1,29		3,548
Schwefelsaures Natron	1,94		1,368
Chlornatrium	0,77		0,651
Kohlensaure Bittererde	0,16		0,723
Kohlensaure Kalkerde	0,67		0,524
Salzsaure Kalkerde	0,06		—
Schwefelharz	0,19		—
Thonerde	0,84		0,014
	5,92		
		Eisenoxyd	0,026
		Kieselerde	0,140
		Organ. Materie	0,065
			7,059
	K. Z.		Gran.
Kohlensaures Gas	3,50		0,680
Schwefelwasserstoffgas	5,25		0,477

Diesen Bestandtheilen zu Folge kann man diese Quelle zu den kalten (erdig-) salinischen Schwefelwässern zählen, ihr namentlich aber zwischen diesen und den alkalischen der erwähnten Classe ihren Platz anweisen, da Natron der vorherrschende Bestandtheil ist, und sie einige Aehnlichkeit theils mit Weilbach und Boll, theils mit Nenndorf, Eilsen, Kreuth, Ludwigsbad u. dergl. m. zeigt. Eine nahe Verwandtschaft mit dem Langenbrückener Schwefelwasser ist nicht zu verkennen, welches dieselben physischen Eigenschaften, jedoch in einem niedern Grade wahrnehmen lässt, und bei der chemischen Analyse (der Trinkquelle) nach Geiger**) in 16 Unzen folgende Bestandtheile lieferte:

*) Liasformation bei Langenbrücken etc. Heidelberg, 1837. S. 34.
**) Dessen Magazin. Bd. XII. S. 37. u. f.

Digitized by Google

Kohlensaures Natron	0,090	Gran.
Schwefelsaures Natron	0,480	—
Salzsaure Bittererde mit etwas salzs. Natron	0,030	—
Kohlensaure Bittererde	0,647	—
Kohlensaure Kalkerde	2,260	—
Schwefelsauren Kalk	0,108	—
Kieselerde	0,170	—
Kohlensaures Eisenoxydul	0,053	—
Schwefelharz	0,055	—
Extractivstoff	0,260	—
Manganoxyd } Thonerde }	Spuren.	
Schwefelsaures Kali	0,030	—
Schwefelsaure Bittererde	0,017	—
	4,200	Gran.
Kohlensaures Gas	2,500	K. Z.
Schwefelwasserstoffgas	0,250	—
Stickgas	0,625	—
	3,375	K. Z.

Die Schwefelwässer zu Mingolsheim, wie zu Langenbrücken, entquellen der Liasformation, und scheinen einen gemeinschaftlichen Heerd zu besitzen. Ihre Bildung scheint aus einer chemischen Zersetzung oder Auflösung der den Lias-Schiefer construirenden Grundstoffe hervorzugehen, wie solches zunächst aus der geognostischen und chemischen Zusammensetzung dieser Felsart geschlossen werden kann und von dem Vrf. ausführlicher entwickelt wird.

Die pharmacodynamischen Eigenschaften des Mingolsheimer Schwefelwassers kommen ganz mit denen des Langenbrückener überein. Seine Hauptwirkung äussert jedoch dasselbe in Krankheiten des Hautorgans exanthemathischer und ulceröser Natur; in Krankheiten der Schleimhäute, zumal der Athmungs- und Verdauungswege, so wie der Harnwerkzeuge; in Krankheiten der Sexualsphäre; in solchen Krankheiten des Unterleibes, deren Wesen auf Stockungen im Pfortadersysteme beruht, wie in der Gicht, bei Hämorrhoiden, in der Hypochondrie und Hysterie, oder in Abnormitäten drüsiger Gebilde zu suchen ist, wie bei Verhärtungen, Scropheln u. s. w.; endlich auch bei Nervenleiden, Rheumatalgieen, hydropischen Zuständen und Cachexieen.

IV. Von dem Begriff der Specifica und ihrer Wahrheit. Von Dr. J. A. Walther zu Baireuth. S. 62—92.

„In nichts tritt die specifische Wirkung der Arzneimittel so bestimmt hervor, als in der Erscheinung, dass gegebene Mittel, bei gleichen oder ähnlichen Krankheitsfällen, bei derselben Constitution und derselben dyscrasischen Abweichung des concreten

Digitized by Google

Lebens, über Alles heilsam sich erweisen, aber in andern Fällen gar keine, oder sogar die entgegengesetzte Wirkung zeigen, weil sie da nicht als Heilmittel wirken, nicht als solche wirken können in sofern hier das fehlt, was ihre Wirkungssphäre enger begrenzt und sie erst zu wahrhaft specifischen Mitteln macht" *). So wirkt der ausgepresste Saft des Huflattigs bei scrophulösen Geschwüren einzig heilkräftig, während er in allen andern Geschwüren meist ohne allen Erfolg bleibt. Das Opium wirkt ausgezeichnet schmerzstillend in jener Form der Hemicranie, welche einzig und allein auf einem Nerven- und Gefässtorpor beruht; ist gleichzeitig aber eine chlorotische Grundlage vorhanden, so leistet es für sich allein gar nichts, sondern nur dann, wenn wir ihm das in der Chlorosis specifike Eisen in entsprechender Form zusetzen. Eben so widersteht der einfachste catarrhalische Nasenschorf bei den leisesten Spuren einer chlorotischen Anlage hartnäckig den gewöhnlichen Mitteln, und weicht nur einer Verbindung der letzteren mit Eisen.

Jeder eigenthümlichen organischen Grundlage, die zu einer gewissen Classe von Krankheiten disponirt und ihnen, so wie auch den zufällig hinzutretenden, ihr Gepräge aufdrückt, steht eine eigene Sphäre von Mitteln gegenüber, aus denen der Arzt bei ihrer Bekämpfung wählen muss. — Alle alkalischen Substanzen haben unter andern zunächst eine directe Beziehung auf die Disposition zu Gicht und Rheumatismus; daher mit Recht der so sehr gerühmte Nutzen der *Tinct. Colchici* in den vielfachen chronischen Formen derselben. Ist jedoch gleichzeitig etwas positiv Entzündliches zugegen, so muss jene Tinctur in Verbindung mit Antiphlogisticis gegeben werden. Solche scheinbar einander widersprechende Verbindungen sind durchaus nicht zu entbehren. So giebt es z. B. einen Moment in der Phthisis, der das Opium erfordert; doch nicht selten leistet es nur in Verbindung mit Nitrum die gewünschte Hülfe. So dient das Nitrum in Verbindung mit dem Aderlass bei Entzündungsformen, deren Eintritt unter krampfhaft-convulsivischen Erscheinungen erfolgt, wie bei Hirnentzündungen der Frauen und Kinder, als ein wahres Antispasmodicum. Die Mittel erhalten also ihre wahre Bedeutung nur durch die Beziehung zu der Krankheit und der individuellen Grundlage, welche jener ihre bestimmte Form aufdrückt. Mithin wirkt eine Arznei auch im gesunden Zustande ganz anders als im kranken; eine Wahrheit, welche Hahnemann nicht erkannt hat, daher auch seine ganze sogenannte reine Arzneimittellehre zur Unwahrheit werden musste. Das kalte

*) Wörtlicher Anfang der Original-Abhandlung. Ref.

Digitized by Google

Wasser wirkt auf einen durch Bewegung erhitzten gesunden Körper höchst nachtheilig, während es den von Fieberhitze glühenden Kranken beruhigt. Bei dem Gesunden führt es nämlich schnell das entgegengesetzte Extrem herbei; bei dem Fieberkranken wirkt es aber nur allmählig ausgleichend, indem die Intensität des Fiebers die excessive Spannung unterhält.

Um bei Behandlung der Krankheiten die richtige Reihe von Arzneimitteln aufzufinden, kommt also alles darauf an, die gesammten Constitutions- und Dispositionsverhältnisse der erkrankten Individuen richtig aufzufassen. Man muss die organischen Grundverschiedenheiten mit einem schärfern Blick durchschauen; auf ihrer Erkenntniss beruht die ganze Einsicht des Arztes in die wahren Heilgesetze, wie in die sich auf solche beziehenden Heilmittel. Jene Grundverschiedenheiten fallen übrigens nicht immer so leicht in das Auge, dass man sie auf den ersten Blick stets zu erkennen vermöchte, indem sie durch Cultur und mannichfache andere Verhältnisse vielfach modificirt werden. Welche graduelle Abweichungen bietet nicht z. B. die scrophulöse Constitution dar, von ihren ausgeprägtesten Zügen an bis zu einer dem ärztlichen Blicke kaum erkennbaren Form? Und doch bleibt ihr Grundtypus immer derselbe. Eben so verhält es sich mit der gichtischen Constitution, welche bei dem vielfachen Wechsel der Form sich doch schon durch die vorwaltende Breite und Tiefe des Gliederbaues verräth, welche sich nicht bloss in der äussern Architectur, sondern auch in den innern Organen, in den Lungen, dem Magen, der Leber, der Milz u. s. w. manifestirt, — ja selbst die Zunge zeichnet sich bei Candidaten der Gicht durch ein grösseres Volumen, der Mund durch seine Breite und die Zähne durch ihre überwiegende starke Form aus. Ganz das Gegentheil beobachtet man bei der phthisischen Constitution, wo die Länge über die Breite und Tiefe prävalirt. Namentlich influirt aber die stehend universelle, macrocosmische Constitution mächtig auf die individuelle Grundlage. So steigern sich die scrophulösen Uebel bei vorherrschend gastrischer, und die phthisischen Krankheiten bei vorherrschend entzündlicher oder catarrhalisch-entzündlicher Constitution.

Ganz in gleicher Weise verhalten sich die Arzneimittel. Es giebt ganze Reihen derselben, welche den Grundverschiedenheiten der körperlichen Organisation, sowohl in ihrer reinen Ausprägung, als in deren mannichfachen Modificationen, entsprechen. Diesen Verhältnissen gemäss hat nun der Arzt die Heilmittel auszuwählen. Wenn z. B. in reinen Entzündungskrankheiten der Aderlass das angemessene Mittel ist, so gilt für rheumatische Entzündungen das Vesicans und für gallige das Emeticum als

Digitized by Google

solches. Wie oft verfehlen die sogenannten Diuretica die von ihnen erwartete Wirkung; wie oft führen dagegen andere Mittel die gewünschte Diurese herbei, welche nach dem Schulbegriffe den Diureticis durchaus gar nicht angehören. So bringt die *Herb. Gratiolae* in der Melancholie, in Verbindungen, die ihren Ursachen und übrigen Verhältnissen angemessen sind, die herrlichsten Wirkungen hervor, während sie in andern Fällen, wo die ihr entsprechenden Beziehungen fehlen, die Krankheit nicht berührt, obwohl sie eine und dieselbe Krankheitsform bleibt. Dasselbe gilt von der Digitalis, dem *Extr. Lactucae viros.*, der Blausäure u. s. w. in Herzkrankheiten, so wie in den Phthisen; sie leisten auch hier nur in rechter Form und angemessener Verbindung, was sie leisten können und sollen, führen aber gerade das Gegentheil herbei, wenn gegen beide ein Verstoss gemacht wird. Dasselbe gilt von allen andern Mitteln. Nur auf diese Weise lässt sich das wahre Specifische eines Mittels finden; während keines derselben nach der gewöhnlichen, oberflächlich gegebenen allgemeinen Bestimmung specifik ist, sind sie diess in der angegebenen Beziehung ganz und durchaus. So ist das Chinin nur specifik im kalten Fieber, wo das Emeticum und die sogenannten Resolventia entweder gar keine Anwendung finden, oder der Moment für dieselbe bereits vorüber ist; ohne diese Rücksicht heilt es das Fieber entweder gar nicht, oder es führt Gefahr drohende Metaschematismen herbei. Die Erfahrung hat längst widerlegt, dass das Chinin für die Intermittens ein Mittel sey, was gar keine Nebenrücksichten erfordere und unter jedem Verhältniss und zu jeder Zeit gereicht werden könne, — vielmehr gehört sein Specifikes nur dem Moment an. Wenn sich aber das Chinin bei dem einfachen Wechselfieber vollkommen bewährt, so kann es in den bösartigen, mit tonischen Krämpfen verbundenen Formen desselben, die oft schon in dem zweiten oder dritten Anfalle tödten, nur dann als Specificum betrachtet werden, wenn es durch andere, mit ihm verbundene Mittel dieser Fieberform angepasst wird. Die Mittel vertauschen mit dem Wechsel in der Form und den Momenten der Krankheit auch ihre Prädicate. So kühlt und beruhigt das Nitrum nicht in den Fiebern, wo der Moschus, der Campher und die an diese sich anreihenden Mittel kühlend und beruhigend wirken, obgleich sie andererseits nur grösseres Feuer entzünden, die Angst und Unruhe vermehren, wo das Nitrum ausschliesslich seine Stelle hat. Letzteres wird aber wieder zum Antispasmodicum bei jenen krampfhaften Erscheinungen, welche, zumal bei Kindern, so oft den Ausbruch acuter Exantheme begleiten. Ein jedes Mittel ist zugleich das Gegentheil dessen, was es zu seyn

Digitized by Google

scheint. Die Kälte wirkt krampfstillend und zugleich krampferregend, kühlend und auch erwärmend, ja erhitzend, je nachdem das Wesen der Krankheit es bedingt; eben so die Wärme nicht weniger kühlend als erhitzend, nicht weniger beruhigend als aufregend u. s. w. Nichts stärkt, was nicht zugleich schwächt; nichts schwächt, was nicht zugleich stärkt. Das Diaphoreticum bewirkt eben so oft keinen Schweiss und das Purgiermittel führt eben so oft nicht ab, als jenes Schweiss treibt und dieses abführt. Es kann demnach keine Eintheilung der Arzneimittel bestehen, die nicht auf die Heilgesetze nach ihren allgemeinen und besondern Beziehungen begründet ist; wobei besonders die individuellen Constitutionen der menschlichen Organismen und die durch das Kosmisch-Universelle bedingten Abweichungen des Krankheitscharacters zu berücksichtigen sind.

Bei der vielfachen Verzweigung der individuellen Krankheitsformen, ist eine vielfache Modification der Mittel nach Formen und Präparaten unentbehrlich. Zu grosse Vereinfachung der Mittel würde eine Lücke in der Praxis lassen. Was das Eisen in Substanz nicht vermag, das bewirkt das eine oder das andere seiner Präparate, von denen bald die wässerige, bald die salzige, bald die geistige Form an Wirksamkeit überwiegt. Zwischen einem Aufguss der Fenchelsaamen und der *Aqua Foeniculi* scheint keine grosse Verschiedenheit Statt zu finden, aber gleichwohl ist diess der Fall. Wie ganz anders wirkt nicht die *Tinct. Opii simpl.* in Vergleich zu der *Tinct. Opii crocat.*, welche sich in vielen Fällen durchaus nicht einander substituiren lassen. Wie die Natur reich in ihren Formen und deren Wechsel ist, so muss es auch der Arzt in seinen Mitteln und deren Präparaten seyn. Jede Krankheit verlangt ein ihren Momenten und Modificationen entsprechendes anderes specifikes Mittel, und die Schnelle und Gründlichkeit der Heilung ist lediglich durch den Grad des Specifischen bedingt; namentlich machen aber die chronischen Krankheiten, bei ihren bis in's Unendliche gehenden Abweichungen, eine grosse, diesen Abweichungen entsprechende, Anzahl specifischer Mittel, sammt ihren Präparaten, nothwendig.

Ganz irrig ist es daher, Specifica zu suchen, welche zu allen Zeiten und bei allen Umständen der gewissen Heilung einer Krankheit entsprechen sollen; es giebt keine solchen und kann keine solchen geben, und hat auch nie solche gegeben. Jeder Wechsel, den die Krankheitsformen in ihren verschiedenen Phasen der Entwickelung durchlaufen, bestimmt auch das Specifische der einzelnen Mittel; daher ist auch das Specifische ein durchaus Wechselndes, und jedes Mittel erhält nur erst in und durch diesen Wechsel seine wahrhaft specifische Bedeutung.

Digitized by Google

V. Beobachtungen von *Fungus medullaris.* Mitgetheilt von Dr. W. Wehr, pract. Arzte und Geburtshelfer zu Cassel. S. 93—103.

1) *Beobachtung einer durch Markschwamm entarteten Niere bei einem Kinde.* S. 93—98. David V., etwas über 4 Jahre alt, von blühendem Aussehen, nach Angabe der Eltern früher stets gesund, empfand am 1. Mai 1837, nachdem er schon mehrere Wochen vorher einen sehr dunkeln Urin gelassen hatte, bedeutende Schmerzen beim Harnen. Der entleerte Urin war Anfangs mit Blut gemischt, worauf Blutklümpchen von der Grösse einer Erbse folgten. Es wiederholte sich dieser Zufall noch einige Mal den Tag hindurch; um Mitternacht wurden aber mit dem Urin einige Blutpfröpfe von der Länge eines Fingergliedes unter den furchtbarsten Schmerzensäusserungen entleert, worauf die Eltern am folgenden Tage ärztliche Hülfe suchten. Der Knabe erschien äusserlich sehr gesund, der Appetit war gut, der Stuhl normal, Fieberbewegungen waren nicht bemerkbar. Da das Uebel mithin krampfhafter Natur zu seyn schien, so wurde folgende Arznei verordnet: Rec. *Olei Amygdalar. dulc.* Unc. $\frac{1}{2}$, *Pulv. Gm. arab.* Dr. 2, *Nitri dep.* Dr. $\frac{1}{2}$, *Aqu. font.* Unc. 5, *Extr. Opii, Pulv. rad. Ipecac. ana* Gr. 1. *M. f. l. a. Emulsio. D. S.* Alle 2 Stunden 1 Esslöffel voll zu nehmen. — Nachdem der Knabe diese Emulsion 2mal verbraucht hatte, blieben Blutharnen und Schmerz gänzlich aussen, und er befand sich scheinbar vollkommen wohl. Jedoch kehrten dieselben Beschwerden nach 6 Wochen wieder, waren aber schon nach 2 Tagen unter Gebrauch obiger Emulsion wieder verschwunden. Drei Wochen später brachte die Mutter den Knaben in die Stadt und erzählte dem Vrf., dass zwar die früheren Beschwerden sich nicht wieder eingestellt hätten, der Kleine aber über einen Schmerz in der rechten Bauchgegend klage. Der Vrf. fand die Lebergegend aufgetrieben und die Leber selbst hart; auch mangelten Fieberbewegungen keineswegs. Es wurden Blutegel angelegt, Calomel innerlich gegeben, und späterhin Einreibungen von *Ungt. Hydrarg. cin.* gemacht, jedoch ohne den mindesten günstigen Erfolg. — Auf einmal blieben alle Nachrichten über den Kranken aus, und erst nach Verlauf eines Jahres, in welcher Zeit eine grosse Anzahl Aerzte und Quacksalber zu Rathe gezogen worden waren, nahm man die Hülfe des Vrfs. von Neuem in Anspruch. Der Knabe zeigte ein greisenhaftes Ansehen; der sehr heisse Unterleib war ungemein aufgetrieben, und fühlte sich auf der rechten, von Venen netzförmig durchzogenen, Seite härter an, als auf der linken; die ganze rechte untere Extremität, der linke Fuss und die Geschlechtstheile waren ödematös angeschwollen; ein starker Husten und grosse Schmerzen peinigten den Kleinen, auch waren er-

Digitized by Google

schöpfende Durchfälle bereits zugegen. Der Vrf. verordnete nur einige Gaben Morphium. Zwei Tage später verschied der Kranke.

Section. Nach Eröffnung der Bauchhöhle bot sich eine Geschwulst dar, welche auf der rechten Seite die Gegend von den kurzen Rippen und dem Brustbeine an bis zu der Schaambeinfuge ausfüllte, mit dem Colon, dem *Processus vermiformis*, der Leber und andern Theilen verwachsen war, und die Unterleibsorgane gänzlich aus ihrer Lage nach der linken Seite hin drängte. Namentlich war die Leber dergestalt in die Brusthöhle hineingeschoben, dass sie diese fast allein auszufüllen schien; man konnte daher die sehr kleinen Lungen und das ebenfalls kleine Herz, erst nach aufgehobener Leber, ganz oben und hinten entdecken. Die Leber war nicht allein hypertrophisch (sie mochte an Gewicht wohl über 6 Pfd. haben), sondern auch äusserlich mit einzelnen Geschwüren bedeckt; als man aber einige Einschnitte in dieselbe machte, quoll ein dicker Strom ichorösen Eiters hervor. Auch die Lungen ergossen aus dem gemachten Einschnitte Eiter. — Die erwähnte Geschwulst ward jetzt aus ihren sehr festen Verbindungen losgetrennt; sie überstieg die Grösse eines Mannskopfes und mochte über 6 Pfund wiegen. Aus einer zufällig entstandenen Oeffnung drang eine dicke, eiterähnliche Flüssigkeit heraus; bei näherer Untersuchung schien sie aber aus der Substanz zu bestehen, welche den *Fungus medullaris* characterisirt. Da von der rechten Niere durchaus keine Spur zu entdecken war, sich in der Geschwulst auch einige Rudimente deutlicher Nierenstructur fanden, so war man zu der Annahme genöthigt, dass dieselbe aus der desorganisirten Niere hervorgegangen sey.

2) *Schnell sich entwickelnder Fungus medullaris der Schilddrüse bei einer alten Frau.* S. 98—100. Frau H., 82 Jahre alt, befragte Ende August 1838 den Vrf. wegen eines dicken Halses, der nach ihrer Angabe sehr schnell entstanden war. Der rechte Lappen der Schilddrüse war vergrössert und härtlich, jedoch beim Druck nicht schmerzhaft. Es wurden 6 Blutegel angelegt und Calomel verordnet, später das *Ungt. Hydrarg. ciner.* und endlich das *Ungt. hydrojod.* eingerieben. Bald trat Oedem der untern Extremitäten und *Hydrops Ascites* ein, der jedoch nach 14tägiger Anwendung von urintreibenden und abführenden Mitteln fast ganz wieder verschwand. Die Schilddrüse vergrösserte sich jedoch mehr und mehr, so dass das Schlingen fester Speisen sehr erschwert und später ganz unmöglich wurde. Nicht weniger qualvoll war die Behinderung des Athmens, welches fast nur in sitzender Stellung möglich war. Am 13. Novbr. setzte endlich der Tod diesen Leiden ein Ziel.

Section. Der *Musc. sternocleidomastoideus* und *omohyoideus* der rechten Seite erschienen sehr verdünnt und breit gedrückt; die Carotiden waren ganz nach hinten gedrängt. Die Geschwulst hatte die Grösse einer doppelten Mannsfaust, und fühlte sich hart an. Der rechte Lappen der *Glandula thyreoidea* bildete zwei Drittheile der ganzen Geschwulst; ein dritter Lappen von der Grösse einer Citrone ging in die Brusthöhle hinab, und lag an der hintern Fläche des *Manubrium Sterni* an. Bei der Durchschneidung des rechten und des in die Brusthöhle hinabsteigenden Lappens zeigte sich eine dem *Fungus medullaris*

Digitized by Google

ganz gleiche Structur. Im linken kleineren Lappen der Schilddrüse fand sich dagegen eine Höhlung, in welcher eine dünne, jauchige, bräunliche Flüssigkeit, so wie kleine knorpliche Concremente enthalten waren.

3) *Fungus medullaris in dem Unterleibe eines Greises.* S. 101—105. Der 70jähr. Schuhmacher K. war in seinen zwanziger Jahren auf einer kleinen Reise überfahren worden, indem das Hinterrad des Postwagens über seinen Leib ging; jedoch soll er sich schnell erholt und für den Augenblick keine weiteren übeln Folgen verspürt haben. Später litt er viel an Hämorrhoiden, es ging viel Blut *per Anum* ab, und der früher wohlbeleibte Mann fing an abzumagern. Bisweilen stellte sich Erbrechen und Schmerz in dem Unterleibe ein, wobei aber die Verdauung im Allgemeinen gut war. Zwei und ein halbes Jahr vor seinem Ende bemerkte er eine apfelgrosse Geschwulst linkerseits unter den falschen Rippen, welche sich unter Zunahme der Schmerzen allmählig vergrösserte. Erst 14 Tage vor seinem Tode verlangte er ärztlichen Beistand. Bei Besichtigung des sehr abgezehrten Kranken fiel dem Vrf. sogleich die Geschwulst auf, welche die Grösse eines Mannskopfes erreicht hatte, und sich bis tief in das Becken herab erstreckte. Drückte man auf dieselbe, so schien der Kranke Schmerzen zu empfinden. Die Percussion gab an dem obern Theile einen matten Ton, ganz unten konnte man aber deutlich Fluctuation wahrnehmen. Auf der rechten Seite ragte die Leber mehr als gewöhnlich hervor. Puls und Zunge waren normal, der Appetit gering, Stuhl erfolgte gewöhnlich nur den 5ten oder 6ten Tag. Der Verf. verordnete eine Auflösung von *Natr. sulphuricum*, worauf Oeffnung und mit ihr grosse Erleichterung folgte. Nach 3 Tagen stellte sich Fieber ein, der Appetit schwand gänzlich, Koth und Urin gingen unwillkührlich ab, und am 31. Aug. 1838 erfolgte der Tod.

Section. Beide Lungen adhärirten vielseitig mit der *Pleura costalis;* ihr Gewebe war normal, die seröse Umkleidung aber sehr melanotisch; in den untern Lappen Blutüberfüllung, in den obern an einzelnen Stellen Oedem. Die Bauchdecken sehr dünn. Das *Colon transversum* lag tief unter der *Regio umbilicalis.* Der Magen zeigte sich sehr in die Länge gedehnt; der Fundus war aus dem linken Hypochondrium nach oben und rechts, der Pylorus in die *Regio lumbalis dextra* gedrängt; die kleine Curvatur sah in schräger Richtung nach oben und rechts, die grosse mehr links, doch jener parallel. Die Milz war mit dem Peritonaeum über 7 Zoll verwachsen, ihr Gewebe weich, zwischen den Körnchen eine breiige, chocoladenförmige Masse. Das Gewicht der Leber betrug gegen 6 Pfund, ihre Oberfläche erschien uneben. In der Gallenblase grössere und kleinere Steine. Zwischen dem *Colon transversum* und dem untern Rande des Magens ragte aus der Tiefe eine sphärische Geschwulst hervor. Sie lag gleichsam auf dem breit gedrückten Pancreas und adhärirte durch das Bauchfell mit der linken Niere, so wie mit dem *Colon transversum* und *descendens*, auf der Wirbelsäule aber mit den Schenkeln des Zwerchfelles und zum

Digitized by Google

Theil mit den grossen Abdominalgefässen. Ihre Länge betrug mehr als einen Fuss, die Breite 6—7, die Dicke 5—6 Zoll und ihr Gewicht 6 Pfund. Nach Ablösung eines zellstoffigen Ueberzuges traf man auf eine dicke fibröse Haut, die einen geschlossenen Sack bildete. Die äussern Schichten der Geschwulst bestanden aus einer festweichen gleichförmigen Masse, die mit chocoladenfarbiger dicklicher Flüssigkeit gefüllt war. Hier und da zeigten sich Höhlen, deren Inhalt aus einem ähnlichen Fluidum bestand, in welchem sich einzelne dunkelrothe und schwarze Puncte zeigten, die von zersetztem Blute herzurühren schienen. Die Mitte der Geschwulst stellte ein Encephaloid von der Grösse einer Faust, weissgelber Farbe und ziemlich fester Consistenz dar. Es hatte in der Mitte einen Stiel, von welchem nach der Peripherie hin die zellige Markmasse strahlenförmig sich ausbreitete. In der übrigen Masse der Geschwulst wurden kleinere Stücke von ähnlicher Textur wahrgenommen. — Die linke Niere war schlaff, die rechte noch einmal so gross als jene; sie hatte nämlich eine Länge von mehr als 6 Zoll.

VI. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 106—119.

1) ***Ptyalismus intermittens.*** Mitgetheilt von Hrn. Leibarzt Dr. **Rossi** in Schwerin. S. 106—110. Ein Geistlicher, einige und 40 Jahre alt, einer guten Gesundheit sich stets erfreuend, wurde am 21. Novbr. 1832 von einer *Angina tonsillaris lateris sinistri* befallen. Da weder Fieber, noch gastrische oder galligte Erscheinungen zugegen waren, so verordnete der Vrf. bloss ein Gurgelwasser von *Spirit. Minder.* Unc. 7 und *Syrup. Sacchari* Unc. 3. Am folgenden Tage liess er wegen mangelnder Oeffnung eine Abführung von dem *Elix. Sennae Ph. Succ.* mit *Spirit. Minder.* nehmen, und ordnete Einreibungen von einer Mischung des *Linim. volat.* Unc. 1. mit *Unguent. Hydrargyri* Dr. ½ an, welche alle 2 Stunden an der kranken Stelle gemacht werden sollten, aber in 24 Stunden nur 3mal angewendet worden waren. Da die Abführung nur einmal ganz gelind gewirkt hatte, so verordnete der Vrf. am 23. Novbr.: Rec. *Res. Jalappae* Gr. 4, *Mucilag. Gm. arab.* Dr. 1, *Elix. Sennae Ph. Suec.* Unc. 4, wovon stündlich 1 Esslöffel bis zur Wirkung genommen werden sollte; zugleich liess er einen Senfteig in den Nacken legen. Am Abend erfuhr er, dass des Vormittags ein sehr starker Speichelfluss eingetreten sey, der ununterbrochen 3—4 Stunden angedauert habe, daher er sogleich die Fortsetzung der Einreibungen untersagte. Am 24. und 25. Novbr. stellte sich der Speichelfluss in gleicher Weise wieder des Vormittags ein, während den übrigen Theil des Tages und in der Nacht keine Spur desselben bemerkbar wurde. Offenbar lag demselben ein larvirtes Wechselfieber zu Grunde; der Verf. verordnete daher, da die Angina gehoben und auch das allgemeine Befinden ziemlich gut war, folgende Mixtur: Rec. *Chinini sulphur.* Gr. 6, *Aq. Naphae* Unc. 3,

Digitized by Google

Syrup. Aurantior. Unc. 1, von welcher des Nachmittags und am andern Morgen alle Stunden 1 Esslöffel genommen werden sollte. Am folgenden Tage zeigte sich der beim kalten Fieber gewöhnliche ziegelmehlartige Bodensatz im Urin; gegen Mittag trat geringeres Speicheln ein. Jetzt wurden folgende Pulver verordnet: Rec. *Chinin. sulph.* Gr. 1½, *Rad. Bellad.* Gr. ⅓, *Sem. Anisi, Flav. cort. Aurantior. ana* Gr. 1, *Sacch. albi* Scr. 1, *Dispens. pulv.* 8. *S.* Stündlich ein Pulver zu nehmen. — Es stellte sich jetzt in der Nacht Transpiration ein, und der Speichelfluss blieb am 28. gänzlich aus*).

2) *Ueber Lähmungen und den Gebrauch des Strychnins dagegen.* Mitgetheilt von Hrn. Leibarzt Dr. Rossi in Schwerin. S. 110—112. Eine 80jähr. grosse und starke Frau, seit länger als 20 Jahren an Amaurosis des linken Auges leidend, fiel, als sie einst des Nachts wegen eines Bedürfnisses aufzustehen genöthigt war, auf die linke Lende. Es wurden Blutegel applicirt und zweckdienliche äusserliche und innerliche Mittel verordnet; dessenungeachtet blieb aber eine bedeutende Lähmung der untern Extremitäten zurück. Der Vrf. verordnete innerlich: Rec. *Strychnini* Gr. 1, *Spirit. Vini rectificatiss.* Dr. 2, *Spirit. Lavend. compos.* Scr. 1. *M. D. S.* Alle 2 Stunden 6 Tropfen mit Wasser verdünnt zu nehmen; — äusserlich folgende Einreibungen: Rec. *Mixt. oleoso-balsam.* Unc. 1, *Spirit. Angelicae comp.* Unc. ½, *Tinct. Arnicae* Unc. 1. *M. D.* Der Erfolg war so günstig, dass nach Gebrauch von 2 Gran Strychnin innerhalb 12 Tagen die Lähmung vollkommen gehoben war.

Ein 69jähriger athletisch gebauter, dem Trunke ergebener Mann wurde von *Apoplexia sanguinea* mit nachfolgender Läh-

*) Beobachtungen von Speichelfluss, die aber nur zum Theil mit dem hier erzählten Falle Aehnlichkeit haben, finden sich bei nachstehenden Schriftstellern: Medicus, Geschichte periodischer Krankheiten. Carlsruhe, 1764. S. 100, 101. Dessen Samml. von Beobachtungen. Zürich, 1776. S. 238. §. 14. u. S. 268. §. 28. Vogel's neue mediz. Bibl. IV. Bd. 2. St. Göttingen, 1758. S. 224. Arzneikundige Abhandlungen der Aerzte in London, übers. von C. C. Krausen. II. Bd. Leipzig, 1773. S. 25. III. Sammlung allgem. Abhandlungen. V. Bd. Leipzig, 1779. S. 429. Bloch, mediz. Bemerkungen. Berlin, 1774. S. 203. XIII. Schmalz, seltene chirurg. u. mediz. Vorfälle. Leipzig, 1784. S. 122. Bang, Auswahl aus s. Tagebüchern, übers. von Jugler. II. Thl. Copenhagen u. Leipzig, 1790. S. 340, 342. Consbruch in Hufeland's Journal. IV. Bd. 3. St. S. 201. Robertson in Med. and phys. Journal. 1815. Sebastian in den Heidelberger clinischen Annalen. IV. Bd. 1. St. (1827). Forcke, physiologisch-therapeutische Untersuchungen über das Veratrin etc. Hannover, 1837. S. 126. Endlich Guibourt in v. Froriep's Notizen. XXXVII. Bd. S. 302. — Merkwürdig ist es, dass alle diese Fälle bei Frauenzimmern beobachtet wurden.

Digitized by Google

mung der rechten Seite und Verlust der Sprache befallen. Wegen obwaltender *Signa gastrica* wurde nach vorausgeschicktem Aderlass ein Brechmittel gegeben und zwar mit so günstigem Erfolge, dass der Kranke schon am Abende des zweiten Tages etwas vernehmlich sprechen konnte. Wegen der noch fortdauernden Lähmung wurde verordnet: Rec. *Strychnini* Gr. 1, *Spirit. Vini rectificatiss.* Dr. 2. *M. D. S.* Alle 2 Stunden 10 Tropfen zu nehmen, und allmählig bis auf 30 zu steigen. Als Einreibung diente: Rec. *Tinct. Cantharid.* Dr. 3, *Ol. Cajeput* Dr. 1, *Liniment. volat.* Unc. 1½. Nachdem 11 Gran Strychnin verbraucht waren, konnte der Kranke wieder wie in gesunden Tagen schreiben und Violine spielen.

Eine 70jähr. Frau, seit 20 Jahren niemals krank, wurde von einer *Apoplexia serosa* mit nachbleibender Sprachlosigkeit und Lähmung der rechten Seite befallen. Die wegen biliöser und gastrischer Zufälle gereichten Emetica und Laxantia wirkten so günstig ein, dass die Kranke schon am Abende des zweiten Tages etwas verständlich sprechen konnte. In Zeit von 5 Wochen wurden in allmählig steigender Dose 23 Gran Strychnin verbraucht, aber ohne erheblichen Nutzen; eben so wenig leistete das 14 Tage hindurch fortgesetzte *Rhus radicans.* Durch die im nächsten Frühjahre und Sommer ununterbrochen angewendete Urtication wurde jedoch die Lähmung des Fusses zum grossen Theil gehoben, so dass die Kranke mit einiger Hülfe stehen und gehen konnte. — Die erste Kranke hatte während des Gebrauches des Strychnins keine besondern Empfindungen; der zweite klagte erst über Ameisenkriechen, nachher über Jucken; die dritte bekam Zuckungen.

3) *Tödtlicher Verlauf eines Trippers, durch unerwartete Gichtcomplication bedingt.* Von Dr. Imanuel Blankmeister zu Jena. S. 112—117. Hr. S., 19 Jahre alt, das Bild der Gesundheit darstellend, der früher noch niemals den Beischlaf ausgeübt, doch Onanie getrieben hatte, unternahm im Mai 1833 von Jena aus eine Lustreise nach L., und kehrte am 2. Juni mit einem sehr heftigen Tripper zurück. Am 8ten Tage nach der Infection kam er in die Behandlung des Verfs. Er hatte in L. 3mal in einer Nacht, und zwar im halben Rausche, bei einem anscheinend gesunden Frauenzimmer den Coitus vollzogen, am 4ten Tage darauf Brennen beim Urinlassen und am 6ten einen weisslichen Ausfluss aus der Harnröhre bemerkt. Der Kranke fieberte, sein Puls war voll, hart, schnell, die Brust beengt, der Athem kurz, der Penis, die Weichen und Hoden schmerzhaft und etwas geschwollen, auch geringe Phimosis vorhanden; der Urethralschleimfluss war unbedeutend, der Schmerz beim Harnen

Digitized by Google

aber höchst empfindlich. Ausser körperlicher Ruhe, strenger Diät und einem Suspensorium, verordnete der Vrf. einen Aderlass von 2 Pfund, 10 Blutegel an den Penis und in die Weichen, eine Ricinus-Emulsion mit Nitrum und einen Thee aus Hanf- und Leinsaamen. Der Zustand besserte sich hierauf; doch war stets grosse Gereiztheit vorhanden. Es wurde jetzt eine Mandel-Emulsion mit *Magnes. sulphur.* und laue Milchbäder des Penis, so wie Milchdiät, angeordnet. — Die Besserung schritt vorwärts, als am 21. Juni Nachts im Bette eine Erkältung Statt fand, worauf starke Geschwulst des rechten Armes und reissender Schmerz im Kreuz, verbunden mit Horripilationen und einem, der dürren Krätze gleichen Ausschlage an beiden Natibus, dem untern Kreuz, der innern Fläche beider Schenkel und am Scrotum, erschien. Appetit, Stuhl, Urinabsonderung waren wenig beeinträchtigt, Tripper und Phimose fast ganz gewichen. Der Verf. verordnete *Liq. Mindereri* mit *Extr. Aconiti*, Calomel täglich zu 3 Gran mit *Magnesia carbon.*, Thee aus Sarsaparille und Flieder, Blutegel an das Kreuz und Perinäum, trockne Harzdämpfe an den Arm, Umwickelungen desselben mit durchräuchertem Flanell und frischer Schafwolle, endlich ein wärmeres Regimen. Schmerz und Geschwulst des Arms minderten sich zwar hierauf etwas, der *Spasmus Paracelsi fixus* stieg jedoch bis zum Unerträglichen, der jetzt juckende Ausschlag füllte sich mit eiterähnlicher Lymphe und gewann mehr an Verbreitung; das Fieber war dabei mässig, der Schlaf aber gänzlich gestört. *Tinct. Stramonii*, bis zur Narcose gereicht, und Einreibungen von warmem *Ol. Hyoscyami* beseitigten in 6 Tagen den heftigen Kreuzschmerz; jedoch der der *Scabies purulenta* jetzt ähnliche Ausschlag überzog nun beide Vorderarme, den ganzen Rücken, das Gesäss, die innern Flächen der Schenkel, das Scrotum und die Brust, und verursachte peinliches Jucken. Nach Berathung mit einem noch hinzugezogenen berühmten alten Arzte wurde Nitrum in *Emuls. Papaveris* und Aconit, Calomel (zu 1½ Gran Früh und Abends) mit *Extr. Bellad.* und, zur Wiederhervorrufung der seit 3 Monaten weggebliebenen Fussschweisse, das Tragen von Wachstaffent und wollenen Strümpfen verordnet. Da das Fieber jetzt den asthenischen Character annahm, so wurde ein *Infus. Calami aromat.* mit *Mellag. Graminis* und *Liq. C. C.*, für den Abend aber ½ Scrupel *Pulv. Doveri* mit 1 Gran Calomel verordnet. Auf dem Kreuze waren unterdessen die eiternden Pusteln zusammengeflossen, daher man dasselbe mit einem *Empl. album coct.* und *Empl. Hyoscyami* bedeckte; den sehr schmerzenden, hart geschwollenen rechten Arm behandelte man fortdauernd mit Harzdämpfen, aber nur widerstrebend willigte der Vrf. in Anlegung von Blut-

Digitized by Google

egeln. Es folgte einige Erleichterung, nachher aber wieder Verschlimmerung; selbst die Blennorrhagie, welche indessen jetzt wenig beachtet wurde, vermehrte sich, die Armgeschwulst und der Ausschlag nahmen eher zu als ab, und nach 8 Tagen fand sich sogar *Oedema pedum* ein. Räucherungen, Umwickelungen, warme Aschen- und Sandbäder; innerlich *Inf. Angelicae, Serpentariae, Calami aromat.* mit *Extr. Graminis, Taraxaci, Cardui ben., Chinae frigide par.*, wechselnd mit *Aconit, Dulcamara, Digitalis, Liq. Minder., Liq. Ammon. succ.*, — nichts wirkte genügend. Das Fieber, mehr asthenischer Natur, war zwar mässig, allein eine sehr grosse Empfindlichkeit gegen Schall, Licht, Wärme, Kälte u. s. w. vorhanden; der Appetit war leidlich, der Durst stark, die Kräfte gesunken, die Ausleerungen etwas diarrhöeartig, Schlaf mangelte fast gänzlich, es stellten sich auch Nachtschweisse ein; der Ausschlag hatte sich unterdessen über den ganzen Körper und selbst über das Gesicht verbreitet; die Fussschweisse waren nicht wiedergekehrt. — Bei nicht ganz übereinstimmender Ansicht über die Behandlung überliess der Verf. am 20. Aug. dem zweiten Arzte dieselbe allein, welcher jedoch noch einen dritten, in grossem Rufe stehenden, älteren Collegen hinzuzog. Vier bis fünf Wochen später erfolgte der Tod des Kranken unter sehr übeln Haut- und theilweisen Muskelzerstörungen. — Es dürfte einem jeden Kunstgenossen einleuchten, dass dieser unglückliche Ausgang nicht sowohl Folge des einfachen Trippers, sondern vielmehr der bösartigsten Gichtcomplication war, deren Keim wahrscheinlich schon länger im Körper schlummerte (da die Mutter des Kranken ebenfalls der Gicht unterlegen war), und sich nun durch syphilitische Anregung und Erkältung üppig entfaltete. Uebrigens bedauert der Vrf., dass er, nach Beseitigung der entzündlichen Diathese, neben einer partiellen Entziehungscur, der *Dulcamara* und *Sarsaparilla*, nicht den Sublimat gereicht hat, der bekanntlich bei bösartigen, syphilitischen Trippern, so wie bei inveterirter Gicht und Rheumatismen, so ausgezeichnete Dienste leistet. — Zum Schluss erwähnt der Vrf. noch, dass fast alle Wärter des Kranken, wie auch viele seiner studirenden Freunde, die ihn öfters besuchten, von einem krätzartigen Ausschlage an Händen und Füssen befallen wurden.

4) *Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin.* Mitgetheilt aus den Acten der Hufeland'schen mediz.-chirurg. Gesellschaft. Mit der dazu gehörigen Witterungs-Tabelle. S. 117—119. **Monat Mai 1839. Geboren: 453 Knaben, 396 Mädchen, Summa 849 Kinder. — Gestorben: 172 männlichen, 153 weiblichen Geschlechts über,**

Digitized by Google

und 301 Kinder unter 10 Jahren, Summa 626 Personen. Mehr geboren 223. Im Verhältniss zum Monat Mai 1838 wurden im Mai 1839 weniger geboren 149 Kinder, und starben weniger 147 Personen. — Der Character der Krankheiten blieb derselbe, wie in den früheren Monaten. Catarrhalisch-rheumatische Affectionen kamen am häufigsten vor, besonders wurden die Respirations-Organe ergriffen. Der catarrhalische Husten neigte nicht selten zum Stickhusten, ging jedoch nur selten in den ausgebildeten über. In der letzten Hälfte des Monats zeigten sich auch häufig gastrische Beschwerden. Wechselfieber kamen nur hier und da vor, und wurden leicht beseitigt. Variolen und Varicellen waren immer noch herrschend; 23 Personen starben an den Pocken, unter denen 8 Erwachsene. Auch Masern wurden nicht ganz selten beobachtet.

A—n.

C. H. Pfaff's practische und critische Mittheilungen aus dem Gebiete der Medizin, Chirurgie und Pharmacie. Fortgesetzt von W. F. G. Behn, G. B. Günther, A. L. A. Meyn und G. A. Michaelis, DD. und Lehrern an der Universität zu Kiel, redigirt von Dr. J. Samson in Altona. Neue Folge. Fünften Jahrgangs 5tes und 6tes Heft. 1839.

A. Arzneiwissenschaft. S. 1—125.

I. Ueber die wahre Beschaffenheit der eigentlichen oder materiellen Contagien, mit besonderer Beziehung auf die eigentlichen oder materiellen Miasmen. Von Dr. A. W. Neuber in Apenrade. S. 1—76.

Erster Abschnitt. *Von dem Begriffe des eigentlichen oder materiellen Contagiums, seiner Verschiedenheit von andern ihm scheinbar verwandten Krankheitsursachen, namentlich den eigentlichen oder materiellen Miasmen und von dem Ursprunge und der Fortpflanzung desselben.* I. *Begriff des Contagiums und seine Verschiedenheit von andern ihm verwandten Krankheitsursachen.* Unter Contagium oder Ansteckungsstoff ist ein materielles Etwas zu verstehen, welches in einem lebenden, aber kranken Körper erzeugt, wenn es mit einem andern lebenden Körper in die erforderliche Berührung gebracht wird, in diesem den nämlichen

Digitized by Google

krankhaften Zustand hervorbringt, von welchem der Körper ergriffen war, der den Ansteckungsstoff erzeugte. Aus dieser Begriffsbestimmung ergiebt sich von selbst der Unterschied, der zwischen den eigentlichen oder materiellen Miasmen (Luftgifte) und den eigentlichen Thier-, Pflanzen- und Mineralgiften Statt hat. Unter eigentlichem Miasma oder Luftgift hat man nämlich dasjenige die Gesundheit störende materielle Etwas zu verstehen, welches durch den unmittelbaren Einfluss des Luftkreises auf den Inhalt der sogenannten drei Naturreiche nach den bloss chemisch-physischen Naturgesetzen (nicht nach denen des Lebens) gebildet wird, und hierauf einen zufälligen (nicht wesentlichen) Bestandtheil der uns umgebenden Atmosphäre ausmacht; unter Thiergiften diejenigen schädlichen Dinge, welche von gewissen gesunden Thierarten nach den Gesetzen des zweckgemässen Lebens gebildet, auf andere lebende Thiere übertragen, diese zwar auf eine gewisse, in der Hauptsache sich gleich bleibende Weise krank machen, aber ohne sich in ihnen durch die Krankheit von Neuem zu erzeugen und dann weiter fortzupflanzen; unter Pflanzengiften ähnliche Erzeugnisse gewisser Pflanzenarten, wobei es gleichgültig ist, ob diese sich in einem gesunden oder kranken Zustande befinden; unter Mineralgiften endlich alle vorzugsweise durch den Erdchemismus gebildete Stoffe, welche schon in sehr kleinen Gewichtsverhältnissen den zweckgemässen Vorgang des Lebens zu zerstören vermögen. Die Verschiedenheiten nun, welche zwischen den eben aufgeführten krankmachenden Ursachen und dem Contagium Statt haben, sind folgende: A. In Beziehung auf die eigentlichen Miasmen. 1) Das Contagium wird von einem kranken Körper nach den Gesetzen des erkrankten Lebens erzeugt, das Miasma dagegen bildet sich nach chemisch-physischen Gesetzen aus unbelebten Stoffen, aus des Lebens beraubten organischen Theilen des Thier-, namentlich aber des Pflanzenreiches, sonst aber auch aus jedem andern Naturstoffe, wenn derselbe nur die Dunst- oder Luftgestalt anzunehmen vermag. 2) Das Contagium erheischt die Mitwirkung der Luft nur zu seiner Entwickelung und Verbreitung (wenn diese überhaupt dazu erforderlich ist), also lediglich um als Träger oder Zwischenleiter zwischen dem kranken und gesunden Körper zu dienen. Das Miasma hingegen verdankt seine Entstehung der Luft und macht, einmal entstanden, einen einstweiligen, wenn auch nur zufälligen Bestandtheil derselben aus. 3) Das Contagium wird durch die Einwirkung gewisser Stoffe, wie z. B. des Sauerstoffes, Chlors u. s. w. zerstört und seiner krankmachenden Kraft beraubt. Das Miasma wird durch die genannten Einwirkungen, wenigstens durch die des Sauerstoffes, nicht nur nicht zerstört,

Digitized by Google

sondern im Gegentheil durch dieselben hervorgebracht, ja nicht selten sogar in seiner Wirksamkeit gesteigert, was namentlich von den durch die Fäulniss entstandenen Miasmen gilt. 4) Das Contagium erzeugt endlich in jedem für dasselbe empfänglichen Organismus die nämliche Krankheit, durch welche es selbst erzeugt worden ist, und wird durch sie von Neuem erzeugt. Das Miasma ruft zwar in allen Organismen derselben Gattung, auf welche es einwirkt, den gleichen, häufig aber auch nur einen ähnlichen Krankheitszustand hervor, ohne dass es jedoch von dem erkrankten Organismus von Neuem wieder gebildet wird.

B. In Bezug auf das Thiergift. 1) Das Contagium bildet sich in einem kranken Körper nach den Gesetzen des kranken Lebens, das Thiergift in einem gesunden Körper nach den Gesetzen des gesunden Lebens. 2) Das Contagium ruft in den seiner Einwirkung ausgesetzten und für diese empfänglichen Organismen denselben krankhaften Zustand hervor, durch den es selbst erzeugt wurde. Das Thiergift macht zwar auch alle für dasselbe empfängliche Organismen auf gleiche Weise erkranken, wird aber durch den von ihm angefachten Krankheitsprozess selbst zerstört und in dem erkrankten Organismus nicht von Neuem wieder erzeugt.

C. In Bezug auf das Pflanzengift gilt dasselbe, was eben von dem Thiergifte gesagt worden ist, nur mit dem Unterschiede, dass das Pflanzengift sowohl im kranken als gesunden Zustande des Pflanzenlebens gebildet wird — eine Begriffsbestimmung, die indess nur in Beziehung auf das Contagium auf Geltung Anspruch macht.

D. In Bezug auf die Mineralgifte. 1) Das Contagium wird, wie schon wiederholt bemerkt worden, nach den Gesetzen des kranken Lebens erzeugt und bringt in dem von ihm krank gemachten Organismus seines Gleichen hervor. Das Mineralgift verdankt seine Entstehung der leblosen, rein chemischen Wechselwirkung der irdischen Stoffe und stört zwar die Lebensthätigkeit aller Organismen auf gleiche Weise, erzeugt sich aber dabei nicht wieder. 2) Die Empfänglichkeit für die Einwirkung des Contagiums ist vergleichsweise eine sehr beschränkte, die für die Wirksamkeit der Mineralgifte eine sehr ausgedehnte. — Hinsichtlich der Miasmen ist nachträglich noch zu bemerken, dass, wenn es auch mitunter das Ansehen hat, als ob dieselben von lebenden Körpern gebildet würden, es sich dennoch nicht so verhält. Denn dasjenige, was derselbe als zum Leben unbrauchbar ausscheidet, liefert der Atmosphäre zwar die Stoffe, aus denen sie unter begünstigenden Umständen, wie z. B. unter Mitwirkung der Wärme, des Lichts, der Electricität u. s. w. Miasmen bildet,

Digitized by Google

nicht aber sind dergleichen Stoffe selbst bereits als Miasmen zu betrachten. Weil aber Auswurfsstoffe von kranken Organismen leichter Veranlassung zur Bildung von Miasmen geben als solche von gesunden, können wohl auch die Contagien selbst als solche Producte erkrankter Organismen, wenn sie sich der Atmosphäre in Masse mittheilen, durch den Einfluss dieser in Miasmen verwandelt werden. Ferner sind von den eigentlich miasmatischen Einflüssen, deren Entstehen vorzugsweise durch den Chemismus des Luftkreises bedingt ist, ausdrücklich die mehr physikalischen krankmachenden Verhältnisse desselben, wie z. B. die der Gesundheit nachtheiligen Missverhältnisse von Wärme und Kälte, Feuchtigkeit und Trockenheit, Schwere und Leichtigkeit der Luft, Uebermaass und Mangel der Electricität, so wie diejenigen, welche aus bloss mechanischen Beimischungen hervorgehen, wohl zu unterscheiden. Ja selbst ganz unkörperliche Einflüsse, wie z. B. Leidenschaften, Umstände, welche die Einbildungskraft mächtig ergreifen, können endemische und epidemische Seuchen hervorbringen, in welchem Falle man dann eine Art von geistiger Ansteckung annehmen muss. Ein weiter zu erwähnender Unterschied zwischen Contagium und Miasma hat darin Statt, dass sich Miasmen fast in jedem Augenblicke, Contagien dagegen vergleichsweise selten bilden, und dass die Wirksamkeit ersterer in mehr geradem Verhältnisse mit ihrer Menge steht, während von letzteren schon ein sehr geringes Gewichtstheilchen hinreicht, die ihnen entsprechende ansteckende Krankheit in ihrer ganzen Ausbildung hervorzurufen, ohne dass eine Vermehrung ihrer Quantität ihre Wirksamkeit beschleunigt oder steigert. Eben Gesagtes berechtigt zu der Annahme: 1) Dass das Contagium auf gewisse Kräfte des Organismus einwirke, durch deren Ueberwältigung andere, welche durch sie bisher in Unthätigkeit gehalten wurden, frei werden, die nun die Krankheitserscheinungen hervorbringen. 2) Dass die Miasmen zunächst auf die meisten, vielleicht auf alle Kräfte des Organismus gleichzeitig und gleichmässig einwirken und dieselben dergestalt schwächen und umstimmen, dass sie nun für anderweitige krankmachende Einflüsse, wohin namentlich auch die Contagien zu rechnen, empfänglich werden. Die Contagien stimmen mehr mittelbar die Miasmen, mehr unmittelbar die Thätigkeiten der ihrem Einflusse zugänglichen Organ-Systeme krankhaft um.

II. *Ursprung und Fortpflanzung der Contagien.* Was nun die Entstehung der Contagien anlangt, so erhalten sich einige nur dadurch, dass sie von Organismus zu Organismus übertragen und in Folge des durch sie hervorgerufenen Krankheitsprozesses immer von Neuem erzeugt werden, während sie wenigstens

Digitized by Google

gegenwärtig sich niemals ursprünglich zu bilden scheinen; andere dagegen entstehen noch jetzt auf die letztere Art, folgen aber ebenfalls, einmal entstanden, in ihrer weiteren Verbreitung denselben Gesetzen wie jene. Erstere heissen **beständige**, letztere **unbeständige**, wobei jedoch nicht vergessen werden darf, dass auch die beständigen einmal unter dem Einflusse dazu geeigneter Umstände ursprünglich entstanden seyn müssen, so wie, dass sich möglicherweise auch ein Contagium aus dem andern entwickelt haben kann, wie z. B. aller Wahrscheinlichkeit nach die Kuh- und Menschenpocken aus der Mauke der Pferde. Die Entwickelung der Contagien scheint vorzüglich unter Mitwirkung der Miasmen vor sich zu gehen. Auch scheinen die solchergestalt erzeugten Contagien, wenn sie nicht fortwährend durch das Vorhandenseyn von Miasmen oder insbesondere Erd- und Luftbeschaffenheit unterstützt werden, bei ihrer Uebertragung von Organismus zu Organismus nach und nach ihre ansteckende Kraft zu verlieren, wesshalb sie auch die Benennung: „unbeständige Contagien" erhalten haben. Aller Wahrscheinlichkeit nach beruht auf der Eigenthümlichkeit ihrer Entstehung, Fort- und Rückbildung hauptsächlich die Zunahme und Abnahme der Heftigkeit herrschender Krankheiten. In dem ersten Zeitraume derselben wirkt nämlich allein das Miasma, im weiteren Verlaufe wird dieses durch das mittlerweile entstandene Contagium in seiner Wirksamkeit unterstützt, zuletzt, wenn die krankmachende Erd- und Luftbeschaffenheit sich verliert, wirkt nur noch das Contagium in immer schwächer werdendem Grade fort, bis auch dieses wegen Wegfalles der Bedingungen, die zu seiner Unterhaltung nothwendig sind, allmählig erlischt. Eben Gesagtes gründet sich aber auf folgende Sätze: Wie bekannt, sucht sich der gesunde Organismus im Kampfe mit der Aussenwelt dadurch in seiner Unverletztheit zu behaupten, dass er das zur Förderung der Lebensthätigkeit untauglich Gewordene ausscheidet, das aber, was den erlittenen Verlust zu ersetzen vermag, in sich aufnimmt, also durch Aussonderung und Einverleibung. Bei der Aussonderung kommt aber nun in Betracht, ob das Abgesonderte einen wirklichen Bestandtheil des Organismus ausgemacht habe oder nicht; in ersterem Falle müssen die Aussonderungsstoffe, bevor sie der Aussenwelt übergeben werden können, durch die Absonderungsorgane aus der Mischung des Körpers abgeschieden werden. Zu dieser Art von Ab- und Aussonderungen gehören nun unbestreitbar auch die Contagien*). Die Bedingungen also, unter denen irgend

*) Um die Eigenthümlichkeit ihrer Bildungsweise zu verstehen, ist es nöthig, den Vorgang der Absonderung etwas näher zu beleuchten.

Digitized by Google

ein Abgesondertes in einem andern Organismus seines Gleichen zu erzeugen vermag, sind: 1) Die Eigenthümlichkeit desselben darf nicht durch äussere Einflüsse, denen es während seines Ueberganges von einem Organismus auf den andern ausgesetzt ist, verändert werden. 2) Die Uebertragung muss auf einen, dem absondernden Organismus entweder gleichen oder an Geschlecht und Art verwandten oder doch wenigstens auf einen solchen statt finden, der entweder mit den nämlichen oder doch

---

Die Erfahrung lehrt, dass das Absonderungsgeschäft einerseits von den Nerven- und Gefässendigungen der absondernden Organe, andererseits von den in den Gefässen enthaltenen Flüssigkeiten abhängt, indem eine Absonderung nur zu Stande kommen kann, wenn die Lebensthätigkeit der Nerven und Gefässe auf die abzusondernde Flüssigkeit und diese wieder auf jene zurückwirkt. Beiderlei Lebensäusserungen erleiden hierbei eine gegenseitige, sich aber genau entsprechende Abänderung ihrer Eigenthümlichkeit und, da diess nicht geschehen kann, ohne dass auch die Substrate derselben demgemäss verändert werden, so werden nicht allein die absondernden Gefässe und die Nerven derselben, sondern auch die in den ersteren enthaltenen Flüssigkeiten eine Abänderung in Form und Mischung erfahren und beiderlei Abänderungen werden in der genauesten Wechselbeziehung zu einander stehen. Hieraus folgt, dass jedes Ab- und Ausgesonderte hinsichtlich seiner Form und Mischung, so wie das ihm inwohnende Wirkungsvermögen in einem genau bestimmten Verhältnisse zu der Form, Mischung und dem Wirkungsvermögen der Nerven und Gefässe der absondernden Organe stehen müsse, durch welche es gebildet wurde. Wird demnach ein solchergestalt gebildeter Absonderungsstoff in Berührung mit Absonderungsorganen gebracht, die denjenigen ähnlich oder gleich sind, welche ihn erzeugten, so wird er sie in den nämlichen Zustand der Wirksamkeit versetzen, in welchem sich jene während seiner Bildung befanden, vorausgesetzt, dass sie ihm keinen übermächtigen Widerstand entgegensetzen. Da nun aber alle Theile einer Nervengesammtheit, der irgend ein Geschäft im Organismus übertragen ist, in dem innigsten Zusammenhange mit einander stehen, so wird die Veränderung, welche ein auch noch so unbedeutender Zweig derselben erfahren hat, sich früher oder später auf das Ganze fortpflanzen. Alle übrigen Nerven aber, welche mit gedachtem Absonderungsstoffe nicht in unmittelbare Beziehung gekommen sind, sondern von dem zuerst betroffenen Nervenzweige in Mitleidenschaft gezogen werden, werden nun auf die, in den ihrem Einflusse unterworfenen absondernden Gefässen enthaltene Flüssigkeit auf die nämliche Art einwirken, wie der zuerst angeregte Nerve auf den anregenden Absonderungsstoff zurückwirkt, d. h. sie werden einen Stoff absondern, der nach Mischungsverhältniss und Wirkungsvermögen dem gleich ist, welcher die krankhafte Reitzung bewirkte. Jedes durch gesunde oder krankhafte Thätigkeit Abgesonderte wird also, wenn es mit dem entsprechenden Nervengewebe des gesunden Organismus in schickliche Verbindung gebracht wird, dasselbe so anregen, dass durch dessen über die Gesammtheit verbreiteten Einfluss eine dem anregenden Stoffe gleichartige Absonderung zu Stande kommt.

Digitized by Google

sehr ähnlichen Absonderungsorganen versehen ist wie diejenigen sind, von denen jene Absonderung bewirkt wurde. Zur Erzeugung der eigentlichen Ansteckungsstoffe nun wird nichts weiter erfordert, als dass ein in einem kranken Organismus durch krankhafte Lebensthätigkeit abgesonderter Stoff selbst unter dem Einflusse äusserer auf ihn einwirkender Kräfte eine Zeit lang seine ihm im Augenblicke der Absonderung mitgetheilte Eigenthümlichkeit behaupte. Inzwischen kann das krankhaft Abgesonderte bald mehr, bald weniger, bald gar nicht ansteckend, die Ansteckung bald vollkommener, bald unvollkommener, der im angesteckten Organismus von Neuem erzeugte Krankheitsstoff dem erzeugenden bald ähnlicher, bald unähnlicher seyn u. s. w.

Zweiter Abschnitt. *Von den physischen und chemischen Eigenschaften der Contagien, ihrer Einwirkung auf den Organismus und den Bedingungen und Gesetzen, unter und nach welchen dieselbe statt findet.* I. *Physische und chemische Eigenschaften der Contagien.* Was wir A. von den physischen Eigenschaften der Contagien wissen, beschränkt sich auf Folgendes: 1) Die Contagien im eigentlichen Sinne sind materielle, d. i. wägbare Substanzen. 2) Die eigenthümliche Schwere der Contagien ist verschieden nach der Verschiedenheit der Krankheiten, durch welche sie erzeugt werden; bald sind sie luft- oder vielmehr wärmebeständig, bald mehr oder weniger flüchtig. (Auf diese grössere oder geringere Flüchtigkeit der Contagien gründet sich ihre Eintheilung in entfernt [aus der Ferne, *per distans*] wirkende und nur durch unmittelbare Berührung sich fortpflanzende). 3) Die Form dor Contagien ist ursprünglich entweder starr, oder tropfbar, oder dunstförmig. — B. Chemische Eigenschaften der Contagien. Die Contagien haben eine sehr starke Verwandtschaft zum Sauerstoffe, vielleicht auch zum Chlor. Denn werden sie mit Sauerstoff und Chlor, oder mit Säuren, die jenen oder dieses leicht fahren lassen, in Berührung gebracht, so verbinden sie sich mit denselben, werden zersetzt und verlieren ihre ansteckende Kraft. Auf dieser Eigenschaft derselben beruht die Heilsamkeit saurer oder Chlorräucherungen, auch erklärt sich daraus, wie es zugeht, dass Contagien in einer sauerstoffarmen, sogenannten mephitischen oder verdorbenen Luft, wie z. B. in lange verschlossen gewesenen Räumen, ferner wenn sie an dicht verpackten, mit thierischen Auswurfsstoffen beschmutzten alten Kleidungsstücken, Federn, Wolle, Baumwolle u. dgl. haften, weit kräftiger wirken und ihr Ansteckungsvermögen oft Jahre lang bewahren. Diess ist Alles, was wir bis jetzt von den physischen und chemischen Eigen-

Digitized by Google

schaften der Contagien, sofern diese wirklich den Namen eigentliche Contagien verdienen, mit Bestimmtheit wissen.

II. *Von der Wirkung des Contagiums auf den Organismus.* Alles was uns hierüber Beobachtung und Erfahrung gelehrt haben, lässt sich auf folgende Sätze zurückführen. 1) Die erste Einwirkung eines Contagiums auf den lebenden Organismus beurkundet sich als eine mehr oder weniger bedeutende örtliche Anregung (Reitzung). 2) Dieser folgt eine mehr oder minder gesteigerte Gefässthätigkeit. Je nachdem nämlich das Contagium zunächst nur auf einen kleinern Bezirk des Blutgefässsystems oder auch nur auf den gewissen Absonderungsorganen angehörenden einwirkt, ohne das gesammte Gefässleben anzuregen, also Fieber herbeizuführen, mithin nicht plötzlich und gleichzeitig den gesammten Organismus überfällt, sondern eine Organenreihe nach der andern ergreifend sich gewissermassen einschleicht und so einen chronischen Krankheitszustand herbeiführt, oder je nachdem dasselbe plötzlich und zugleich sämmtliche mit ihm in verwandtschaftlicher Beziehung stehende Absonderungsorgane in Anspruch nimmt und bald darauf eine allgemeine Steigerung der Gefässthätigkeit (Fieber) veranlasst, welche sammt allen sonstigen Krankheitserscheinungen einen raschern Verlauf macht, unterscheidet man andauernde oder chronische und schnell verlaufende, hitzige oder acute Contagionen. 3) Auf die allgemeine Anregung beginnt, wie schon angedeutet worden, in den dem ergriffenen Systeme angehörigen Absonderungsorganen eine der durch das Contagium hervorgerufenen Reitzung entsprechende krankhafte Thätigkeit, deren Ergebniss die Bildung eines dem anregenden Ansteckungsstoffe völlig gleichen Erzeugnisses ist, womit bei den acuten Contagionen der ganze Vorgang zu enden und der krankhaft ergriffen gewesene Organismus über Kurz oder Lang in den frühern Zustand zurückzukehren pflegt, wenn die Ansteckung nicht bleibende Störungen in dem Baue und der Thätigkeit der Organe veranlasst hat. — Alle übrigen Erscheinungen, welche sonst noch im Verlaufe contagiöser Krankheiten vorkommen können, sind nicht als wesentliche, sondern nur als zufällige oder doch wenigstens als ausserwesentliche zu betrachten und gehören folglich nicht hierher. Zur vollständigen Erklärung der wesentlichen Erscheinungen aber dürfte die Würdigung nachstehender Sätze nothwendig werden. 1) Ein jedes Contagium ergreift in dem Organismus, auf den es übertragen wird, zunächst diejenigen Absonderungsorgane, durch welche es selbst gebildet wurde. Dieses Ergreifen besteht darin, dass das Contagium die den Absonderungsorganen angehörigen Nerven mit der Beschaffenheit des ihm beiwohnenden Wirkungsvermögens

Digitized by Google

in Uebereinstimmung zu bringen, sie also in denselben Zustand krankhafter Thätigkeit zu versetzen strebt, in dem sich zur Zeit der Bildung des Contagiums die Nerven der nämlichen Absonderungsorgane des kranken Organismus befanden. Die Folge davon ist wieder Reitzung, später jedoch nicht immer, ein höherer oder niederer Grad von örtlicher Entzündung. 2) Die krankhafte Umstimmung der zuerst angeregten Absonderungsorgane wird nach den Gesetzen der Mitleidenschaft auf mehrere andere oder auch auf alle diejenigen übertragen, die zu demselben Systeme gehören. Nach der Wichtigkeit der also gereitzten Absonderungsorgane und ihrer Nerven für den Gesammtorganismus, ist der aus der ersten Anregung hervorgehende Erfolg für den ganzen Organismus von grösserer oder geringerer Bedeutung. Je nachdem ferner bei Uebertragung der ursprünglichen örtlichen Umstimmung von Seiten des Contagiums auf die zu dem nämlichen Systeme gehörigen Absonderungsorgane und ihre Nerven auch andere ihnen zwar nicht ganz gleiche, doch ähnliche und verwandte Systeme mit umgestimmt werden, je nachdem weiter sowohl das zuerst ergriffene System als auch die zugleich mit angeregten, bloss verwandten Systeme bereits vor ihrer Anregung in einem mehr oder weniger krankhaften Zustande sich befanden, je nachdem endlich äussere Umstände die Wirksamkeit der Gesetze der Mitleidenschaft und der Nerveneintracht begünstigen oder aufheben, je nachdem wird auch der Verlauf der entstandenen Krankheit regelmässiger und einfacher, oder unregelmässiger und verwickelter seyn. 3) Die den von dem Contagium zuerst gereitzten Nerven entsprechenden Nervenapparate desselben Systemes wirken, nachdem sie auf gleiche Weise umgestimmt worden sind, auf die Säfte, welche in den ihrem Einflusse untergeordneten Absonderungsorgane enthalten sind, zurück, wodurch in einer grössern oder kleinern Anzahl derselben ein dem ursprünglichen Contagium gleiches Abgesondertes, ein neugebildetes Contagium, erzeugt wird.

III. *Bedingungen, unter denen das Contagium sich bildet und fortpflanzt.* Diese sind unserer bisherigen Erfahrung gemäss: 1) Gewisse äussere Umstände wirken auf gewisse Haargefässnerven (Absonderungsorgane) und bestimmen dieselben zu eigenthümlichen Rückwirkungen auf die ihnen angehörigen Gefässmündungen und dem zu Folge zu specifischen Absonderungen. Allein eben diese äussern Umstände sind bis jetzt fast gänzlich unerforscht, indem wir nur so viel wissen, dass die herrschende Luft- und Erdbeschaffenheit, gewisse andere Krankheitszustände und selbst Leidenschaften die Veranlassung zur Erzeugung von Contagien werden können. Es liegt auf der Hand, dass bei der

Digitized by Google

Bildung verschieden gearteter Contagien auch die äusseren Einflüsse, zu denen mit vollem Rechte die krankhaften Thätigkeiten des Organismus selbst gezählt werden müssen, verschiedenartig seyn werden, weil sonst nicht einzusehen wäre, warum bald dieses, bald jenes Absonderungsorgan in Anspruch genommen wird. 2) Die Absonderungsorgane, auf welche Einflüsse der Aussenwelt einwirken, müssen Empfänglichkeit für diese besitzen. Worin freilich der Zustand, der diese Empfänglichkeit bedingt, bestehe, vermögen wir eben so wenig anzugeben, als wir im Stande sind die eigenthümliche Beschaffenheit der zur Erzeugung von Contagien Veranlassung gebenden Einflüsse zu bestimmen. Bald scheint eine besondere Krankheitsanlage eine die Einwirkung von Contagien fördernde Verstimmung der Haargefässnerven zu begünstigen, bald scheint der Zustand vollkommener Gesundheit selber ihre Aufnahme und Wiedererzeugung zu bedingen, auf ähnliche Weise wie gerade oft die kräftigsten Organismen am leichtesten und heftigsten von gewissen miasmatischen Krankheiten ergriffen werden. 3) Das krankhaft Abgesonderte muss solche Mischungsverhältnisse darbieten, dass es seine Eigenthümlichkeit wenigstens eine Zeitlang gegen den Einfluss der Aussenwelt zu behaupten vermag. Ja auf der Behauptung ihres Mischungsverhältnisses beruht die Eigenthümlichkeit der Contagien, so dass sie sich ohne dieselbe nicht von andern krankhaften Ab- und Aussonderungen unterscheiden würden. Welche Bestandtheile aber dazu gehören und in welchem Verhältnisse dieselben mit einander verbunden seyn müssen, damit eine krankhafte Absonderung dem chemischen Einflusse der Aussenwelt widerstehe, vermögen wir bei dem jetzigen Stande unserer Kenntnisse und vielleicht nie zu bestimmen. — Ausser den Bedingungen, unter denen sich das Contagium erzeugt und erhält, handelt es sich auch noch um die, unter denen es sich fortpflanzt, d. h. von einem Organismus auf den andern überträgt. Es sind diess nun folgende: 1) Das Contagium darf während seiner Uebertragung von einem Organismus auf den andern keinen Einwirkungen der Aussenwelt ausgesetzt werden, welche dessen ursprüngliches Mischungsverhältniss zu ändern im Stande sind. 2) Das Contagium muss mit einem Organismus in Berührung kommen, der entweder dem ansteckenden sehr nahe verwandt oder wenigstens mit Absonderungsorganen versehen ist, die denen gleich oder doch ähnlich beschaffen sind, welche dasselbe ursprünglich erzeugten. Aus dieser Bedingung erklärt sich, warum eine Ansteckung meistens nur zwischen Organismen desselben Geschlechts und derselben Art Statt haben kann. Kommt es aber ja zu einer Ansteckung zwischen Organismen verschiedener Gattung,

Digitized by Google

so ist diess nur durch die Annahme erklärbar, dass das fragliche Contagium, um seine Wirksamkeit äussern zu können, keine specifische Eigenthümlichkeit des Organismus erfordere, mit andern Worten, dass die Bedingungen seiner Uebertragung in keine sehr enge Gränzen eingeschlossen seyen, oder dass ungeachtet einer im Allgemeinen sehr abweichenden Organisation diejenigen Organe, welche der Einwirkung des Contagiums zunächst ausgesetzt sind, auf irgend eine Weise ihm verwandt seyn müssen. Mit dem Uebergange einer ansteckenden Krankheit von einem Organismus auf einen andern, der nicht zu derselben Gattung gehört wie ersterer, erleidet nun diese auch eine Veränderung ihrer ursprünglichen Beschaffenheit. Aber selbst bei Organismen derselben Art wird, wenn das Contagium vollständig auf sie einwirken und in ihnen genau dieselbe ansteckende Krankheit erzeugen soll, durch welche es selbst erzeugt wurde, eine gewisse individuelle Gleichheit der Organisation erfordert. Daher ergreifen Contagien, welche ein in engere Gränzen eingeschlossenes Wirkungsvermögen besitzen, vergleichsweise nur wenige Organismen, andere dagegen, deren Wirkungsvermögen eine grössere Breite hat, ausser den einander ganz gleich organisirten Einzelwesen auch alle diejenigen, welche nur auf ähnliche oder verwandte Art organisirt sind. — Die Eigenschaft einiger Contagien, nur in gleichen Organismen gleiche, in einander nur ähnlichen Organismen aber neue Contagien zu erzeugen, macht es erklärlich, wesshalb manche ansteckend herrschende Seuchen im Anfange nur gewisse Lebensalter und Stände ergreifen, bis sich eine Reihe neuer, dem ursprünglichen Contagium ähnlicher Contagien gebildet hat, durch welche nun auch alle Reihen der einander bloss ähnlichen Organismen ergriffen werden, so dass von diesem Augenblicke an kein Alter, kein Geschlecht und kein Stand mehr verschont bleibt. Ja die auf solche Weise entwickelten Contagien können eine solche Ausdehnung gewinnen, dass die Seuche endlich von den Menschen auf die Thiere und umgekehrt von den Thieren auf die Menschen übergeht. — 3) Das zuerst ergriffene Organ muss mit sämmtlichen Organen derselben oder einer verwandten Reihe in Mitleidenschaft stehen. Ist diess nicht der Fall, so kann der Organismus zwar krankhaft angeregt werden, es kann sich aber kein neues Contagium bilden. 4) Die zur Mitleidenschaft anzuregenden Organe müssen für den Reitz der Ansteckung empfänglich seyn, d. h. die ihnen beiwohnenden Kräfte müssen eine Beschaffenheit haben, welche mit den Kräften der entsprechenden Organe des ansteckenden Organismus genau oder nahe übereinstimmt. In einem völlig gesunden Organismus kann sich kein Contagium erzeugen. Ansteckung

Digitized by Google

wird daher um so leichter erfolgen, je mehr bereits bei der Einwirkung eines Contagiums eine entsprechende, gleichsam vorbereitende Verstimmung im Organismus vorhanden ist. Diese giebt sich vorzugsweise als gesteigerte mit geschwächtem Wirkungsvermögen verbundene Reitzempfänglichkeit zu erkennen. 5) Bei Uebertragung des Contagiums darf dem Einflusse desselben auf die für ihn empfänglichen Nerven kein Hinderniss entgegen stehen. Als ein solches Hinderniss scheint sowohl eine sehr gesteigerte, als auch eine zu sehr geschwächte Reitzempfänglichkeit der entsprechenden Absonderungsorgane betrachtet werden zu dürfen, indem in ersterem Falle auf die Einwirkung des Contagiums eine den Eindruck desselben wieder auslöschende Rückwirkung folgt, in letzterem der Organismus sich gegen den Reitz des Contagiums indifferent verhält. 6) Während der Bildung des Contagiums darf nichts auf den Organismus einwirken was im Stande ist, das Bestreben der Lebenskräfte, sowohl sich gegenseitig, als auch mit der Aussenwelt auszugleichen, zu stören. Von einer solchen Störung hängen z. B. alle Zufälle in den exanthematischen Krankheiten ab, welche man dem gehinderten Ausbruche oder dem Zurücktreten des Ausschlages zuzuschreiben pflegt. Die durch die Einwirkung des Contagiums umgestimmten Kräfte der entsprechenden Absonderungsorgane werden in der Richtung ihrer Thätigkeit, welche die Bildung des neuen Contagiums zum Zwecke hat, gehemmt und dadurch genöthigt, auf andere Organe zurückzuwirken, welche Rückwirkung nach dem Gesetze der Krankheitsversetzung (Metastase) auf sehr verschiedene Weise, jedoch immer nur in Folge organischer Vergesellschaftung (Association) erfolgen kann.

III. *Bildungs-, Wirkungs- und Fortpflanzungs-Gesetze des Contagiums.* A. Bildungsgesetze. Das Wesen eines ursprünglichen Contagiums, welches unter dem Einflusse gewisser äusserer Umstände in den entsprechenden Absonderungsorganen erzeugt wird, steht mit der Eigenthümlichkeit dieser Umstände in einem geraden Verhältnisse. Die Eigenthümlichkeit und Stärke der erregten ansteckenden Krankheit hängt von der Eigenthümlichkeit der äussern schädlichen Einwirkung ab. Hierdurch unterscheidet sich in quantitativer Hinsicht die Beziehung, in welcher die ursprünglich erzeugte ansteckende Krankheit zu ihrer Ursache, der äussern Veranlassung steht von jener, welche zwischen der Ursache der Folgekrankheit, dem Contagium, und dieser selbst statt findet, indem nämlich mit der Menge des Ansteckungsstoffes nicht auch die Wirkung desselben auf den Organismus gleichmässig wächst. 2) Das Wesen des ursprünglich erzeugten Contagiums verhält sich zum Wesen der ursprünglich

Digitized by Google

entstandenen ansteckenden Krankheit, wie sich diese zum Wesen der äussern sie veranlassenden Ursache verhält. — B. Wirkungs- und Fortpflanzungs-Gesetze. 1) Die Eigenthümlichkeit des Contagiums steht mit der Eigenthümlichkeit der durch dasselbe erregten ansteckenden Krankheit in geradem Verhältnisse. Nach diesem Gesetze gestaltet sich also die Verschiedenartigkeit der ansteckenden Krankheiten in Uebereinstimmung mit der Verschiedenartigkeit der Contagien, welche auf den Organismus einwirken. So kann z. B. das Contagium der Masern keine Blattern erzeugen. 2) Die Heftigkeit (Intensität) einer ansteckenden Krankheit steht innerhalb gewisser Gränzen in keiner Beziehung zu der Menge (Quantität) des sie erzeugenden Contagiums. 3) Die Menge des die Ansteckung wirklich vermittelnden Contagiums wird nach der Quantität und dem Empfänglichkeitsgrade der Nervenmasse bestimmt, welche, um durch Mitleidenschaft eine allgemeine Verstimmung herbeizuführen, zuerst krankhaft ergriffen werden muss. 4) Die unmittelbare örtliche Reitzung steht mit der Menge des einwirkenden Contagiums in geradem Verhältnisse. 5) Die Ansteckung eines und desselben Einzelwesen kann innerhalb eines gewissen Zeitraums nur ein Mal statt finden, wenn dieselbe mit einer gleichzeitigen allgemeinen Einwirkung auf das ganze entsprechende System verbunden ist. Daher kommt es, dass in der nämlichen Epidemie ein und dasselbe Individuum höchst selten zwei oder mehrere Male von der Seuche ergriffen wird. 6) Im entgegengesetzten Falle, d. h. wenn die Einwirkung keine allgemeine ist, sondern nur eine mehr oder weniger örtliche bleibt, die entweder sofort wieder erlischt oder sich nur allmählig und gleichsam schleichend von einem Organe zu einem andern dem entsprechenden verbreitet, ohne Umstimmung des allgemeinen Nervengewebes des betheiligten Systems, ist die Möglichkeit der Ansteckung an kein zeitliches Verhältniss gebunden. Ob eine wiederholte Ansteckung statt haben könne oder nicht, hängt theils von der ursprünglich unvollkommenen Einwirkung des Contagiums, theils von dem Mangel augenblicklicher Empfänglichkeit des Organismus für dasselbe, theils auch von der dem Contagium eigenthümlichen Beschaffenheit ab. 7) Die Menge eines in einer ansteckenden Krankheit neu erzeugten Contagiums steht mit der Zahl der durch die örtliche Anregung in Mitleidenschaft gezogenen entsprechenden Absonderungsorgane in geradem Verhältnisse. Je grösser also die Anzahl der absondernden Organe derselben Ordnung ist, welche nach dem Gesetze der Mitleidenschaft in den Kreis krankhafter Thätigkeit gezogen werden, eine um so grössere Menge Contagium wird sich von Neuem bilden. 8) Die

Digitized by Google

Menge des neu sich bildenden Contagiums steht mit der Menge dessen, welches ursprünglich die Ansteckung bewirkte, in keinem entsprechenden Verhältnisse. 9) Das neugebildete Contagium characterisirt sich durch dieselbe Eigenthümlichkeit, die dem zukommt, welches die Ansteckung verursachte, wobei natürlich vorausgesetzt wird, dass die Umstände, unter denen das Contagium wirksam ist, ganz dieselben geblieben sind, unter denen es sich ursprünglich bildete, denn ist diess nicht der Fall, so artet das Contagium aus, erlischt oder nimmt eine neue Form an.

II. Einige Bemerkungen über Scoliosis, als Resultat einer mehr als zehnjährigen Erfahrung. Von G. B. Günther, Professor der Chirurgie in Kiel. S. 76—124.

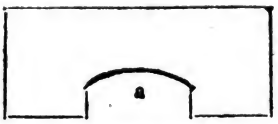
So wichtig auch die Lehre von der Scoliose ist, so wenig angebaut erscheint sie noch bei näherer Prüfung — Grund genug für den Vrf., der sich viele Jahre hindurch mit Versuchen beschäftigte, Verkrümmungen der Wirbelsäule zu heilen und selbst 5 Jahre einem sogenannten orthopädischen Institute vorstand, das zu seiner Zeit grossen Ruf besass, von ihm selbst aber freiwillig aufgegeben wurde, seine Erfahrungen über das in Rede stehende Uebel zu veröffentlichen. So sehr nun auch die Vernachlässigung einer so wichtigen Lehre, wie die von der Scoliose, zu beklagen seyn mag, wird man sich doch weniger darüber wundern, wenn man an die vielfachen Schwierigkeiten denkt, die es hat, gerade über diesen Gegenstand eigene und zuverlässige Beobachtungen anzustellen (und zwar selbst in vernünftig eingerichteten orthopädischen Instituten). Diese Schwierigkeiten für eigene ungetrübte Beobachtung und demgemäss mit Zuversicht einzuschlagende Behandlung bestehen aber hauptsächlich darin: 1) Dass die Kranken selbst selten oder vielmehr nie den Grad ihres Uebels kennen, mithin selbst nicht im Stande sind, ein Urtheil darüber zu fällen. 2) Dass eine von Seiten des Arztes oder der Verwandten unternommene und dem Gedächtnisse oder der Phantasie anvertraute Autopsie sehr grossen Täuschungen unterworfen ist. 3) Dass an einem verkrümmten Rücken vorgenommene Ausmessungen nie mit der nothwendigen Genauigkeit gemacht werden können, selbst wenn man sich des zu diesem Zwecke in Frankreich erfundenen Instrumentes bedient, durch dessen Anwendung man in den Stand gesetzt werden soll, eine Art von Mosaikabdruck zu nehmen. Dieses Instrument umgiebt den Körper von hinten und den Seiten und

Digitized by Google

lässt nur einen kleinen Zwischenraum zwischen sich und dem Körper. Nachdem der Kranke sich vollkommen festgesetzt hat, werden eine grosse Menge von Stiften, die in der Maschine nur nach dieser einen Richtung beweglich angebracht sind, bis auf die Haut vorgeschoben und, wenn diess geschehen ist, festgestellt. Allerdings würde man nun durch Messung der Hervorragung eines jeden und durch anatomische Bestimmung der Körperstelle, welche von den einzelnen derselben berührt wurde, in der Voraussetzung, dass keine Fehler dabei vorgegangen, sehr genau die verschiedenen Verhältnisse angeben können, allein erstens wird es, auch abgesehen von den durch die Respiration bedingten Bewegungen des Thorax, unmöglich für ein krankes Kind der Art seyn, die gehörige Zeit so ganz ruhig zu sitzen, als zu einer genauen Messung nöthig ist, zweitens müssten die Stifte die Haut überall ganz gleichmässig drücken, drittens müsste man noch auf die verschiedene Dicke der Fettlage und Muskelportionen Rücksicht nehmen, und wären nun endlich alle diese Bedingungen erfüllt, so würde es doch beinahe unmöglich seyn, sich von dem so gewonnenen Zustande der Form eine deutliche Uebersicht zu verschaffen. Ueberdiess ist die Anschaffung eines solchen Instrumentes für den Privatarzt zu kostbar und wird noch dadurch erschwert, dass für kleinere und grössere Kinder mehrere Exemplare desselben von verschiedener Grösse vorräthig gehalten werden müssen. 4) Dass auch die genauesten Abbildungen ihre bedeutenden Mängel haben, möge man den Körper auf die gewöhnliche Weise abzeichnen und durch Schatten und Licht die Hervorragungen und Vertiefungen andeuten, oder möge man sich dadurch ein Bild von dem Rücken verschaffen, dass man auf einen jeden *Process. spinosus*, auf die Spina und den Angulus einer jeden Scapula, so wie endlich auf die *Crista oss. ilei* Puncte und Striche mit Kohle macht, einen Bogen Papier darauf drückt, dann diese einzelnen Stellen durch das Papier hindurch zeichnet und die nöthigen Bemerkungen dazu schreibt. Keine dieser Methoden genügt vollkommen. Was die erstere Manier anlangt, so erfordert sie zu ihrer Ausführung einen sehr geschickten Künstler, der dennoch möglicherweise die Natur nicht vollkommen treu nachbilden kann, so dass also eine solche Abbildung nicht als ein unumstösslicher Beweis anzusehen ist, und dann besitzen auch nicht alle Aerzte die gehörige Uebung, um sich auch aus den gelungensten Abbildungen eine ganz deutliche Naturanschauung zu verschaffen. Bei der andern Methode lassen sich die Unrichtigkeiten, welche durch die Unregelmässigkeit der Dornfortsätze hervorgerufen werden, nicht vermeiden und man wird sich immer auf die Angabe der seitlichen Ab-

Digitized by Google

weichungen beschränken müssen, allein sie hat den grossen Vorzug, dass sie für Jedermann und unter allen Umständen ausführbar ist, und einen sehr raschen und deutlichen Ueberblick gewährt. 5) Darin, dass die zur Darstellung der Form bei andern Krankheiten so sehr brauchbaren Gypsabgüsse nur mit grosser Vorsicht bei Scoliosis angewendet werden können, um danach einen Schluss auf den Erfolg der Behandlung zu ziehen, indem auch hier sehr leicht Täuschungen unterlaufen. Es ist nämlich bei Gypsabdrücken von der grössten Wichtigkeit, in welcher Stellung sich der Körper befindet, während sie abgenommen werden. Liegt das Kind ganz gerade gestreckt, so erscheint natürlich der Rücken sehr gerade, während derselbe im Stehen und namentlich im Sitzen ein weit schieferes Ansehen hat. Darum wird, wenn der Kranke während des Abgiessens auf einem Tische sass, der erhaltene Abdruck auf eine weit stärkere Verkrümmung schliessen lassen, als in Wirklichkeit vorhanden ist. Diese Krümmung kann man willkührlich durch Herabdrücken der Schultern noch beträchtlich vermehren. Die Methode, im Sitzen einen Gypsabdruck zu machen, fand Verf. besonders nach der Anweisung des Dr. Reinhardt zu Dresden sehr gut ausführbar. Es werden nämlich mehrere Breter in folgenden Form ausgeschnitten:



Das Kind setzt man in die Aushöhlung a, so dass ein enger Raum zwischen dem Körper und dem Brete bleibt. Mehrere solcher Breter werden übereinander gelegt, dann in den erwähnten Zwischenraum der Gyps gegossen und darauf noch einige Breter aufgelegt. Bei einiger Uebung im Gypsen verschafft man sich auf diese Weise leicht sehr vollkommene Abdrücke. — 6) Endlich darin, dass der Ruf, dessen sich eine orthopädische Anstalt erfreut, nichts für die Richtigkeit der in ihr befolgten Heilmethode beweist. Um eine solche zu wählen, benutzt man, wenn die eigene Erfahrung nicht ausreicht, entweder die anderer Aerzte und richtet sich dann nach dem mehr oder minder glücklichen Erfolge der einen oder andern Methode, oder man entscheidet sich, wenn die verschiedensten Wege nach demselben Ziele zu führen scheinen, für diejenige, welche am meisten mit der Theorie übereinstimmt. Allein, wenn man bedenkt, wie be-

Digitized by Google

reitwillig sich die Theorie den Sätzen der Erfahrung anschmiegen lässt und wie oft die scheinbar beste Theorie durch die Erfahrung umgestossen wird; ferner, dass oft die verschiedenartigsten, sich direct entgegengesetzten Verfahrungsarten, gleich günstige Erfolge haben, so darf man sich über die Ungewissheit und das Schwanken in der Wahl der Methode nicht verwundern. Dass diese Unsicherheit aber gerade bei orthopädischen Heilversuchen gross sey, lehrt das Studium der verschiedenen orthopädischen Schriften, so wie die Verschiedenartigkeit der in den derartigen Heilanstalten gebräuchlichen Behandlungsweisen. Was den Vrf. nun vielfache Beobachtung und Erfahrung gelehrt hat, ist der reinen, lauteren Wahrheit gemäss Folgendes: Zunächst die Prognose anlangend, so ist 1) eine Scoliose nur heilbar, wenn das Kind noch nicht das 6te bis 8te Jahr überschritten hat oder, im Fall es schon älter seyn sollte, so unverhältnissmässig klein geblieben ist, dass man mit grosser Wahrscheinlichkeit voraussehen kann, es werde noch beträchtlich wachsen. 2) Dennoch kommen auch Fälle vor, dass selbst Kinder von und unter 4 Jahren durch die consequenteste Behandlung nicht mehr geheilt werden können. 3) Ist das Kind nicht älter als 2 Jahre und wenigstens leidlich gesund, so kann man beinahe sicher auf vollkommene Herstellung rechnen. 4) Dagegen darf man, wenn das Kind schon über 10—12 Jahre alt ist, nicht mehr auf Heilung, sondern höchstens noch auf Besserung und selbst auf diese nicht hoffen, sobald Pat. gar nicht mehr oder nur sehr wenig wächst. 5) Verkrümmungen der Wirbelsäule, die durch Rhachitis herbeigeführt worden sind, verschwinden nur bei Kindern unter 2—3 Jahren ganz vollkommen, während dergleichen an den Extremitäten, selbst wenn sie einen hohen Grad erreicht haben, weit eher zu heben sind. 6) Am ehesten lassen sich noch die von Muskelschwäche abhängigen Verkrümmungen bezwingen, vorausgesetzt, dass sie nicht zu weit gediehen sind und das Alter nicht zu ungünstig ist. 7) Verkrümmungen der Rückenwirbel nach hinten (Kyphosis), der Lendenwirbel nach vorn (Lordosis) so wie der Halswirbel (ebenfalls meistens nach hinten, *Angina Hippocratis*) stehen immer mit einem entzündlichen Leiden der Wirbelsäule in Verbindung, müssen als Spondylarthrocace behandelt werden, und eignen sich nur sehr bedingungsweise für ein orthopädisches Verfahren. 8) Seitliche Verkrümmungen oder solche, welche vorzüglich durch Hervorragung der Lendenportion des Iliacus und Sacrolumbalis der einen Seite in die Augen fallen, ohne dass zugleich die Rippen verkrümmt sind, pflegen bei sehr kleinen Kindern mit entzündlicher Affection verbunden zu seyn und erheischen desshalb eine sehr genaue Untersuchung

Digitized by Google

und Würdigung aller Umstände. 9) Verkrümmungen einzelner Gelenke, wie z. B. des Kniegelenkes, Verdrehungen des Kopfes werden im Allgemeinen weit leichter und sicherer durch eine orthopädische Behandlung zur Heilung gebracht als Scoliosen. 10) Am gefährlichsten für die Ausbildung letzterer sind die Zeiten, in denen die Kinder ungewöhnlich rasch zu wachsen pflegen, in der Regel also der Zeitraum vom 12ten bis 16ten Lebensjahre. 11) So wie sich nur die geringste Andeutung von Scoliosis bemerken lässt, muss sogleich mit Ernst und Consequenz gegen sie verfahren werden und zwar gerade so, als wenn sie vollkommen ausgebildet wäre, weil 12) diess Uebel, wenn es auch längere Zeit auf einer geringen Entwickelungsstufe verharrt, zuweilen plötzlich sehr rasche und bedeutende Fortschritte macht. 13) Eben so muss bei auffallender Muskelschwäche, bei Anlage und Angewöhnung zum Schiefstehen und Schiefsitzen, selbst wenn die Wirbelsäule noch ganz gerade ist, ohne Zeitverlust eine Behandlung eingeschlagen werden, wie bei schon ausgebildeter Scoliose. 14) Es erhellt daher, da im Ganzen nur leichtere Fälle und selbst diese nur in einem gewissen Alter zu heilen sind, allemal aber eine Jahre lang fortgesetzte mühsame Cur erfordern, von selbst, wie wichtig es sey, die Entstehung des Uebels zu verhüten. — Die Heilmethode nun, welcher Vrf. vor allen bisher bekannt gewordenen den Vorzug giebt, obschon auch sie den Erwartungen nicht entspricht, die man an eine Curart zu machen berechtigt ist, nämlich dass sie die Krankheit heile, gegen welche man sie in Gebrauch zieht, beruht wesentlich auf nachstehenden Sätzen:

Methode, um der Entstehung der Scoliose vorzubeugen. Im Allgemeinen. 15) Die erste, wichtigste und darum nie aus den Augen zu verlierende Regel besteht darin, der Natur keine Gewalt anzuthun, also keine Kunststückchen zu machen, um die Wirbelsäule gerade zu halten, namentlich keines der vielen, nur allzu häufig gemissbrauchten äusserlichen und methodischen Hülfsmittel anzuwenden, welche die Kraft der Wirbelsäule unterstützen sollen. 16) So darf namentlich die Respiration durch keine Art von Schnürapparat beeinträchtigt, sondern muss im Gegentheil auf alle Weise befördert und gestärkt werden. 17) Alle Muskeln, vorzüglich jedoch die Rückenmuskeln, müssen fleissig geübt und gekräftigt werden. 18) Auf eine jede körperliche und geistige Anstrengung muss eine dem Alter, der Constitution und dem Bedürfnisse entsprechende Ruhe folgen. 19) Daher muss für ruhigen Schlaf, den unbeschränkten Genuss der frischen Luft, hinreichende, mit der nöthigen Ruhe abwechselnde körperliche

Digitized by Google

Bewegung, eine kräftige gute Kost und weite, nicht zu kühle Kleidung vorzüglich Sorge getragen werden.

Im Speciellen: 20) Auf die eben (15—19) ausgesprochenen Sätze muss schon von der Geburt an Rücksicht genommen werden. (Die Sätze 21 — 28 enthalten das allgemein Bekannte und Gebräuchliche über die Behandlung des neugeborenen Kindes unmittelbar nach der Geburt, wobei Vrf. jedoch ausdrücklich das Anlegen einer sogenannten Nabelbinde, so wie aller beengenden Kleidungsstücke, namentlich das alle freie Bewegung verhindernde Einbinden der Kinder verwirft). 29) Das Kind muss immer in horizontaler Lage auf beiden Armen der Mutter oder Wärterin liegend getragen und so angezogen werden, dass die Mutter vor dem Tische steht, auf welchem das Kind liegt. 30) Sitzend darf das Kind nicht eher herumgetragen werden, als bis sich dasselbe selbst aufgerichtet hat, was meistens erst um die 8te bis 12te Woche geschieht. 31) Wird der Wärterin das Tragen auf beiden Armen zu schwer, so kann sie sich dasselbe dadurch erleichtern, dass sie ein viereckiges Tuch dreieckig zusammenschlägt und es um ihren Hals bindet. 32) Man gewöhne das Kind zeitig, d. h. zwischen der 12ten bis 16ten Woche daran, zu liegen. Zu diesem Behufe breite man auf dem Fussboden eine doppelt zusammengeschlagene wollene Decke, eine Matratze, ein Seegras- oder Pferdehaarkissen mit einem Kissen für den Kopf aus und lege, wenn das Kind anfängt verständiger zu werden, Spielsachen dazu. Es wird bald anfangen mit den Händen um sich zu greifen, sich nach allen Richtungen zu bewegen und endlich zu kriechen. 33) Auf die Art, wie die Kinder kriechen, kömmt für die Entwickelung ihrer Gliedmassen, wenigstens nach den Erfahrungen des Vrfs., nicht viel an, indess scheint es immer das Beste, wenn sie mit beiden Händen gleichmässig ziehen und die untern Gliedmassen nachschleppen. 34) Das Gehen müssen die Kinder durchaus von selbst lernen, indem jede künstliche Unterstützung oder Nachhülfe nur nachtheilig ist. Es lässt sich nämlich nie vorher berechnen, zu welcher Zeit die Kraft der untern Gliedmassen bedeutend genug ist, um den Körper zu tragen. Das Kind selbst dagegen richtet sich instinktmässig nicht eher auf, als bis es sich selbst tragen kann und lässt sich augenblicklich auf den Fussboden nieder, so wie es müde wird. 35) Hat es auf diese Weise gehen gelernt, so fällt es sehr selten und geschieht diess doch, so unterstützt es sich dabei mit den Händchen und lässt sich oft zum Sitzen nieder, noch bevor es zum wirklichen Fallen kommt. 36) Vermögen die Kinder selbstständig aufzustehen und zu gehen, so lasse man sie laufen, so oft und so viel sie wollen, sorge aber dafür,

Digitized by Google

dass sie, sobald sie müde werden, durchaus nicht genöthigt werden, ihre Kräfte über die Gebühr anzustrengen, sondern gestatte ihnen Ruhe und zwar am liebsten im Liegen. 37) Gehen die Eltern mit ihren Kleinen spazieren, so müssen sie dieselben sogleich, so wie sie über Müdigkeit klagen, auf den Arm nehmen und tragen. 38) Schlafen lasse man die Kinder so lange und so oft sie wollen. Ferner lasse man sie schon von dem 8ten Tage der Geburt an täglich, anfangs mit einem Schleier bedeckt, später mit offenem Gesicht, jedoch recht warm angezogen, an die Luft tragen, wenn sie laufen können, in frischer Luft herumspringen, wenn es aber zu kalt seyn oder zu viel regnen sollte, bei offenem Fenster und abgeschlossener Thüre, damit es nicht ziehe, in der Stube herumspielen. 39) Ist nun das Kind so alt, dass es Unterricht empfangen kann, so ertheile man ihm denselben, wenn es irgend möglich, in freier Luft. Dabei darf es aber nie länger als höchstens 2 Stunden sitzend gehalten werden, dann soll es sich jedes Mal wenigstens eine Stunde lang durch Spielen und Herumspringen erholen und, sobald es müde wird, legen. 40) Bei Kindern zwischen 4—6 Jahren ist eine Stunde, bei solchen von 6—10 Jahren 2, bei Kindern von 10—14 Jahren 4 Stunden Unterrichts vollkommen hinreichend. 41) In dem Alter von 14—16 Jahren ist es ganz besonders nöthig, ein Kind, zumal wenn es sehr rasch wächst, geistig nicht anzustrengen, ja selbst auf jede körperliche Anstrengung eine doppelt so lange Ruhe folgen, es überhaupt viel ruhen und schlafen zu lassen. 42) Die Mahlzeiten müssen zu bestimmten Zeiten statt finden, etwa 4—5 des Tages, wobei das Kind, wenn die Speisen nur sonst einfach sind, sich jedes Mal satt essen kann. 43) Die Barbarei, Kinder 6—8 Stunden des Tages in engen Schulstuben, wie die Heringe zusammengeschichtet, auf Bänken hocken zu lassen, und ausserdem noch mit anstrengenden Arbeiten für den Aufenthalt im elterlichen Hause zu überladen, wird nicht selten die Veranlassung zur Entstehung von Scoliosen, chronischen Kopfschmerzen und den mannichfachen Nervenübeln, an denen jetzt die Mehrzahl der Mädchen und zwar selbst der Bauermädchen leidet, ganz abgesehen davon, dass die Kinder weit weniger lernen als sie lernen könnten, wenn die Ausbildung des Geistes nicht auf Kosten des Körpers betrieben würde. 44) Man bade das Kind von der Geburt an täglich und zwar bis zum 6ten Monate bei einer Temperatur von 28° R., von da bis zum 2ten Lebensjahre bei 27° R., vom 2ten bis 4ten Jahre bei 26° R., vom 6ten bis 8ten bei 24° R., später bei 20° R. 45) Ist das Kind noch ganz klein, so lasse man es 5—10 Minuten, wird es aber grösser, so lange im Bade als es ihm darin gefällt.

Digitized by Google

46) Am zweckmässigsten richtet man das Bad eine Stunde nach dem Aufstehen vor, zieht dann das Kind gehörig warm an und hält es nachher 1—2 Stunden in der Stube. 47) Wird das Kind grösser und der Transport des Wassers beschwerlicher, so kann man dieses in der Wanne stehen lassen und täglich so viel davon wegschöpfen, als man erwärmt zugiessen muss, oder auch im Sommer einige Hände voll Seesalz hinzuschütten. 48) Im Nothfalle begiesse man das Kind in einer erwärmten Stube und in der Nähe des Ofens mittelst einer Giesskanne, indess kann es dabei leicht erkältet werden. 47) Die Kleidung sey namentlich in der Brust so weit, dass sie beim Einathmen den Brustkasten durchaus nicht beengen kann. Insbesondere sey das Kleid nicht zu weit ausgeschnitten, sondern reiche bis an den Hals, damit nicht die *Pars acromialis*, sondern mehr die *Pars sternalis* der Schulter es trage. 50) Mädchen, die rasch wachsen, lasse man nach einer körperlichen Anstrengung nicht sitzend, sondern liegend ruhen, indem das Sitzen den Rückenmuskeln keine Ruhe gestattet. 51) Das Turnen ist für sonst gerade Mädchen zu verwerfen, weil es leicht an unweibliche und ungraziöse Bewegungen gewöhnt, und kann durch jede andere den Körper durcharbeitende Bewegung, wie Tanzen, Reifen- und Ballspiel, Laufen, Springen u. s. w. ersetzt werden.

Verfahren, wenn wegen sichtlicher Anlage zur Schiefheit oder beginnender Scoliose eine vollkommene Cur nöthig wird. Bei diesem gehe man stets von dem Hauptgrundsatze aus: 52) Den Körper so lange in möglichster Streckung zu erhalten, als ohne Beeinträchtigung der Gesundheit geschehen kann, dann aber 53) um die etwaigen Nachtheile des lange fortgesetzten Liegens und Streckens aufzuheben, 2—3 Stunden hindurch eine kräftige Bewegung vornehmen zu lassen, die so beschaffen seyn muss, dass auch dabei der Thorax möglichst vollständig gestreckt wird. (Verf. versichert, bei consequenter Befolgung dieser Grundsätze nicht nur keine nachtheiligen Wirkungen auf die zu heilenden Verkrümmungen, sondern oft einen guten Einfluss, immer aber den grössten Nutzen für die übrige Gesundheit davon gesehen zu haben).

Einige Worte über die Streckung. 55) Man lagere den Kranken auf ein *Planum inclinatum*, das aus einem durch Federn elastisch gemachten, mit Pferdehaartuch überzogenen und auf Rollen gestellten Sopha besteht, dessen Kopfende 16″ höher als das Fussende seyn muss und gebe 56) dem Körper eine Rückenlage, wobei man dafür Sorge zu tragen hat, dass der Hinterkopf in ein weiches, mit Pferdehaaren ausgepolstertes, und ausgehöhltes Kissen zu liegen kommt, weil sonst sehr bald die

Digitized by Google

Haare desselben abgerieben werden. 57) Die *Puncta fixa* für die Streckung müssen oben zugleich am Hinterkopfe und der Mandibula, unten am Becken zwischen der *Spina oss. ilei anter. super.* und dem *Trochanter major* angebracht werden. 58) Den Kopf befestige man durch Riemen an starke Federn, das Becken ebenfalls durch Riemen, die in ihrer Mitte durch eine Spiralfeder elastischer gemacht, mit einer Rolle in Verbindung stehen, welche durch ein Sperrrad den Riemen anspannen kann. 59) Die so bewerkstelligte Extension setze man so lange fort, bis sie den Kranken lästig zu werden beginnt. 60) Sie darf nie länger als 3 Stunden hintereinander andauern und muss dann durch eine gymnastische Uebung von der Dauer einer halben oder ganzen Stunde unterbrochen werden. 61) Zu Anfang der Cur müssen die Kranken öfter von der Extension befreit werden, bis sie sich allmählig mehr an dieselbe gewöhnen, übrigens im Liegen essen, trinken, Clavier spielen, zeichnen, schreiben u. s. w. 62) Des Nachts setze man die Streckung aus, befestige aber doch, um das Wenden nach der Seite zu verhindern, Schultern und Becken auf eine einfache Weise. 63) Während des Liegens bedecke man die Kranken mit einer leichten Decke. 64) Alle und jede Compression, sie möge auf die Seiten oder den Rücken einwirken, vermeide man als nutzlos und selbst nachtheilig. Drückt man, sey es auf welche Weise man wolle, auf die Rippen, so wirkt man weit eher auf ihre eigene Biegung oder auf ihre Gelenkverbindung mit den Wirbeln, als auf die Gelenke der Wirbel unter einander. Eine Compression aber, die nur gegen die Seiten der Dornfortsätze selbst gerichtet seyn soll, ist nicht ausführbar, so kunstvoll auch die zu diesem Zwecke erfundenen Apparate snyn mögen. 65) Das Sitzen wirkt höchst störend auf den Erfolg der Cur, wesshalb es Vrf. in seiner Anstalt durchaus nicht gestattete, so dass es die Kinder bei der Entlassung vollständig wieder erlernen mussten. 66) Das von Shaw angegebene bewegliche Bett fand Vrf., selbst nach den mehrfachen Veränderungen, die er damit vornahm, unnütz, weil die einzelnen Körperstellen nicht hinreichend auf den einzelnen Abtheilungen desselben befestigt werden konnten. 67) Extensionen durch an den untern Extremitäten oder am Becken angebrachte Gewichte wirken entweder zu gelinde oder zu heftig, und stets ungleichmässig.

Einige Anmerkungen über die gymnastischen Uebungen. 68) Die gymnastischen Uebungen müssen von der Art seyn, dass die Kranken nur mit den Armen und Händen arbeiten. Diess geschieht am zweckmässigsten durch Klettern an Stangen und Leitern mit den obern Extremitäten allein, durch Schwingungen im

Digitized by Google

Stützen auf den Armen, durch Nachziehen des auf einem Rollwagen liegenden Körpers und durch Laufen in einem horizontal sich drehenden Rade mit möglichst gestrecktem Körper. 69) Eben genannte Uebungen kann man Kindern von 6—10 Jahren meistens sogleich, des Tages 1—2 Stunden lang vornehmen lassen, während ältere sie nur 5—10 Minuten lang 2—3mal täglich und nie bis zur Ermüdung ausführen dürfen. 70) Turnen nämlich ältere Mädchen, ehe sie sich hinreichend an diese kräftigen Bewegungen gewöhnt haben, sogleich anfangs bis zur völligen Ermüdung und fahren sie 4—6 Wochen damit fort, so kommen sie sichtlich von Kräften, magern ab, verlieren ihre bisherige Heiterkeit, den Appetit und Schlaf und fangen an zu fiebern. Dann bedarf es unter Beobachtung einer sehr strengen Diät und Enthaltung aller erregenden Sinneseindrücke Tage und Wochen lang fortgesetzten Verweilens auf dem Lager, wo möglich in freier Luft, so wie des innerlichen Gebrauches der Mineralsäuren, eines *Infus. Valerian.*, *Calam. aromat.*, der *Herb. Menth.*, *Meliss.*, später kleiner Gaben Wein, nebst einer guten kräftigen Kost, bevor die Kranken nach Eintritt eines 24, 48 bis 72 Stunden ohne Unterbrechung andauernden, erquickenden Schlafes wieder in den Besitz ihrer frühern Gesundheit gelangen. 71) Als unter allen Umständen zu befolgende Regel gilt, die Kinder nie mehr anzustrengen, als ihre Kräfte bequem gestatten, sie (besonders zu Anfange der Cur), so wie sie über Ermüdung klagen, sogleich legen und, wenn sie Lust zum Schlafen zeigen, sie schlafen zu lassen. 72) Achtet man auf die Klage über Ermüdung nicht, so setzt man die Kinder der Gefahr aus, dass sie plötzlich von gänzlicher Kraftlosigkeit befallen, ohnmächtig werden und von der Kletterstange oder Strickleiter herunterstürzen. 73) Bei den meisten Mädchen, welche vor dem Eintritte der Catamenien in des Vrfs. Institut aufgenommen wurden, stellten sich diese ungewöhnlich spät ein oder pflegten, wenn sie bereits vorhanden waren, für 6—9 Monate wieder zu verschwinden, ohne indess dadurch besondere Krankheitserscheinungen herbeizuführen, indem sie sich nach Verlauf der genannten Zeit allmählig wieder einfanden. 74) Das Ebenvorhandenseyn der Catamenien war im Allgemeinen kein Grund, die gymnastischen Uebungen auszusetzen, doch wurden sie während des Flusses derselben gemässigt. 75) Haben sich die Kinder aber einmal an diese Uebungen gewöhnt, so bessert sich ihr ganzer Gesundheitszustand auffallend. An die Stelle der bisherigen Bleichheit tritt eine muntere, gesunde Gesichtsfarbe, anstatt wie bisher, matt und träge zu bleiben, werden die Kinder munter und kräftig, chronische Hautausschläge verschwinden, Engbrü-

Digitized by Google

stigkeit, Hüsteln, Appetitlosigkeit u. s. w. pflegen sich zu mindern und endlich auch zu verlieren. 76) Um den nachtheiligen Einfluss, den das öftere Turnen bei Mädchen leicht auf die Grazie ihrer Bewegungen haben kann, aufzuheben, erscheint es höchst zweckmässig, sie täglich tanzen zu lassen.

Ueber das Baden, den Genuss der frischen Luft und die Diät. 77) Vrf. liess in seiner oft erwähnten Anstalt die ältern Kinder täglich Regenbäder von 2 bis 3 Minuten Dauer, die jüngern dagegen Wannenbäder nehmen, in denen sie 10 bis 25 Minuten verweilen mussten. Im Anfange erhielten diese Bäder einen Temperaturgrad von 26° R., der dann gewöhnlich nach und nach (einen Tag um den andern oder auch langsamer um 1 Grad) verringert ward, bis zuletzt das Wasser gar nicht mehr erwärmt wurde. 78) Diese Bäder wurden im Sommer und Winter, während des letztern in einem erwärmten Zimmer genommen und selbst nicht zur Zeit der Catamenien, sondern nur wenn das oben erwähnte Uebelbefinden eintrat, ausgesetzt. 80) Die Kinder mussten sich täglich, auch im schlechtesten Wetter, Bewegung in der freien Luft machen. Waren sie zum Gehen zu schwach, so wurden sie auf ihrem Lager in's Freie gefahren, oder bei nasskalter Witterung gehörig in Betten eingepackt, wenigstens am offenen Fenster der Einwirkung der Luft ausgesetzt. 81) Die Kost war im Ganzen eine kräftig nährende. Schwächliche, Asthmatische und Hüstelnde erhielten frischgemolkene Milch, bei grosser Hitze Alle ohne Ausnahme etwas Wein, sonst als regelmässiges Getränk frisches Wasser.

Besondere die Kyphosis und Lordosis betreffende Methode. 83) Die Behandlung dieser Uebel begann Vrf. stets damit, dass er den Körper in eine gerade horizontale Lage brachte, ohne ihn eigentlich zu extendiren, dann durch Riemen befestigte und so sehr lange Zeit liegen liess. 84) Erst dann, wenn jede Spur von entzündlicher Affection verschwunden war, gestattete er Bewegungen, anfangs aber auch nur in horizontaler Lage auf einem Rollwagen, der dadurch in Bewegung gesetzt wurde, dass sich die Kinder an Stricken fortgriffen, die an den Seiten desselben angebracht waren. 85) Hatten die Kinder dergleichen Uebungen eine Zeit lang vorgenommen, ohne üble Folgen davon zu spüren, so erlaubte ihnen Vrf. zu kriechen und zu rutschen, jedoch mit der Vorsicht, dass zuvor der Wirbelsäule durch zwei neben den *Protuberant. spinosis* entlang laufende und mit einander verbundene Stangen, welche an den Schultern und dem Becken befestigt waren, mehr Festigkeit gegeben wurde. 86) Waren die Kinder auch an diese Bewegungen gewöhnt worden, so liess sie Verf. an den gymnastischen Uebungen Theil nehmen, ohne

Digitized by Google

dass sie jedoch die eisernen Schienen ablegen durften, und nach einer jeden derselben auf Decken oder auf ihre Rollwagen legen. 87) Hierauf wurde ihnen gestattet zu gehen, wobei sie sich mit den Händen auf einen Rollwagen stützen und nach jeder Bewegung liegend ruhen mussten. 88) Wurde die eben geschilderte Behandlung Jahre lang mit Consequenz und unter Beobachtung der nöthigen Vorsicht fortgesetzt, so waren zwar die Verkrümmungen nicht gehoben, aber doch Verschlimmerung derselben verhütet worden. 89) Wurde sie dagegen nicht in der gehörigen Aufeinanderfolge oder mit Unterbrechungen ausgeführt, so stellten sich schnell Entzündungssymptome ein, die zuweilen sehr gefährlich wurden. 90) Das Glüheisen wendete Vrf. wenigstens bei Kindern nicht an. 91) Die Heiterkeit der Kinder suchte Verf. durch stete Beschäftigung zu erhalten. 92) Als eine sonderbare Erscheinung verdient noch bemerkt zu werden, dass alle Epidemieen, so namentlich eine sehr ausgebreitete Masernepidemie, ja selbst die Grippe sämmtliche Zöglinge des von dem Vrf. eingerichteten Institutes verschonten, ungeachtet selbst seine Familie und sämmtliche Dienstboten von derselben ergriffen wurden.

Diagnose der anfangenden Scoliose. Da nur, wenn man genanntes Uebel im Entstehen erkennt, an Heilung gedacht werden darf, ist es von grosser Wichtigkeit, von den ersten Kennzeichen desselben unterrichtet zu seyn. Meistentheils verräth sich das Uebel zuerst durch eine kaum bemerkbare Hervorragung des untern Winkels der rechten Scapula nach hinten. Später beginnt dann gewöhnlich der innere Rand der Scapula ein anderes Verhältniss zu den *Process. spinos.* der Rückenwirbel anzunehmen, als derselbe Rand des andern Schulterblattes. Beginnen nun sogar die *Process. transversi* der Lendenwirbel, da wo der *M. longissim. dorsi* und *sacrolumbalis* liegt, ein wenig nach hinten hervorzuragen und gesellt sich dazu noch eine Einbiegung der rechten 12ten Rippe und der *Crista ossis ilei*, so ist das Leiden schon so weit gediehen, dass man in der Mehrzahl der Fälle auf eine Rückbildung desselben nicht mehr rechnen kann. Darum muss, sobald auch nur eine besonders schiefe Haltung selbst ohne alle fehlerhafte Stellung der Scapula, bemerkt wird, die Hülfe der Kunst sogleich gesucht werden und zwar um so bereitwilliger, als man die Scoliose unverhältnissmässig häufiger bei dem weiblichen als bei dem männlichen Geschlechte beobachtet. Meistentheils weichen die obern Rückenwirbel nach rechts ab, wobei sich dann die rechten obern Rippen nach hinten krümmen, während die Lendenwirbel sich etwas nach links wenden und sich, mit den linken Querfortsätzen etwas nach rückwärts, ein wenig um ihre Achse drehen.

Digitized by Google

Diagnose der im Entstehen begriffenen Kyphosis. Im Gegensatze zur Scoliosis kommt die Kyphosis der Rückenwirbel weit häufiger bei Knaben als bei Mädchen vor. Ihre Ausbildung hat man zu fürchten, wenn die Kinder leicht ermüden, mitunter über Schmerz in der Magengegend klagen, der sich wieder verliert, so bald sie sich legen, und der *Process. spinos.* des einen oder andern Rückenwirbels mehr als die übrigen hervor zu ragen beginnt. Nach Verlauf von 6—8 Wochen fängt das Kind an, beim Gehen zu schwanken, legt sich oft beim Spielen nieder, stützt sich mit vorwärts gebeugtem Körper auf die Hände, klagt im Stehen über sehr heftigen Schmerz in der Magen- und Nabelgegend, und wird, wenn man das Stehen erzwingen will, leicht ohnmächtig. Bekommt man das Kind erst jetzt in Behandlung, so lässt sich kaum noch verhindern, dass derselbe bereits hervorragende Wirbel, so wie der nächste obere und nächste untere noch mehr hervortritt. Die Verkrümmung fällt nun schon sehr in die Augen, die Bewegungen verursachen sogar in liegender Stellung Schmerz, nicht selten verbinden sich damit Fieberbewegungen und Appetitlosigkeit. Nur eine sehr sorgsame Jahre lang fortgesetzte Behandlung vermag jetzt noch unter übrigens günstigen Umständen eine weitere Verschlimmerung des Uebels zu verhüten. Giebt man sie zu früh auf, so hat man stets zu fürchten, dass sich früher oder später Congestionsabscesse mit allen ihren Folgen ausbilden.

B—n.

Wochenschrift für die gesammte Heilkunde.

Herausgegeben von den DD. Casper, Romberg und v. Stosch. Jahrg. 1839. Nr. 13—20.

Nr. 13.

Inversio uteri. **Mitgetheilt von Dr. Kühlbrand, pract. Arzte in Inowraclaw. Im J. 1831 wurde Verf. zu einer 34jähr. schwächlichen Frau und Mutter mehrerer Kinder gerufen, die sie alle ziemlich leicht geboren hatte. Dieselbe war vor 3 Tagen wieder glücklich entbunden worden, auch die Nachgeburt leicht abgegangen, allein nach der Geburt hatten sich heftige Nachwehen mit starkem Pressen und Schmerzen im Schoosse, so wie vielem Blutflusse eingestellt. Stuhl war noch gar nicht erfolgt, und Urin ging nur wenig und mit häufigem Drängen ab.**

Digitized by Google

Da nach 52 Stunden die Schmerzen noch fortwütheten, so hatte ihr die Hebamme ein Clystier applicirt, wobei sie jedoch, als sie auf den Nachtstuhl gebracht worden, in eine Ohnmacht gefallen war. Wie Verf. erfuhr, hatte die Hebamme jetzt, in der Meinung, es sey noch eine Nachgeburt vorhanden, diesen Moment benutzt, und mit den Nägeln die vermeintliche Nachgeburt abzukneipen versucht, was ihr auch in sofern gelungen war, dass sie nach langem Manövriren und unter den fürchterlichsten Schmerzen für die inzwischen wieder zu sich Gekommene ein Stück zum Vorschein gebracht hatte. Verf. fand die Entbundene auf dem Rücken liegend, die Füsse auseinander gespreitzt und heftig jammernd. Das entfernte thalergrosse und wie ein starker Messerrücken dicke Stück wiess sich als ein vom Uterus abgerissener Theil aus. Das Gesicht war blass, das Aussehen verzweifelt, mit kaltem Schweisse bedeckt, die Hautwärme erhöht, der Puls beschleunigt, bald härtlich, bald weich; starker Durst, Neigung zum Brechen; dann und wann Schluchzen, Hände und Füsse kühl, die Zunge trocken und der Leib empfindlich aufgetrieben. Die innere Exploration zeigte einen fremden Körper aus der Vagina hervorragend, der mit geronnenem, trockenem Blute umgeben war, und bei der Berührung sehr schmerzte. Beim Eingehen mit dem Finger in die Vagina liess sich derselbe nur mit Mühe, aber doch rund umschreiben; das *Orificum uteri* war nicht zu erreichen. Ein Versuch, die Mitte der Geschwulst etwas zurück zu schieben, bewirkte eine kleine Höhle, die sich jedoch wieder verlor, als der Druck nachliess. Verf. stellte die Diagnose einer *Inversio uteri completa*, schwankte jedoch einen Augenblick hierin, da über dem Schoosse keine Leere vorhanden, dieser vielmehr gewölbt und hart, wie im normalen Zustande war; ein Umstand, der indess von der angefüllten Harnblase herrührte, wie sich auch in der Folge auswiess. — Vrf. begann die Cur mit Application des Catheters, mittelst welchem 1½ Pfund braunrother Urin entleert ward, einem erweichenden Clystier, Blutegeln an die *Regio pubis*, Einspritzungen von *Hyoscyam.* mit Milch, und innerlich *Hyoscyam.*, *Ipecac.* und *Calomel*, worauf dann nach mehrern Stunden zur Reposition geschritten wurde. Um diese zu bewerkstelligen, wurde Pat. mit dem Steisse hoch gelegt, die Schenkel stark nach dem Leibe gebogen, und darauf die mit *Ungt. rosat.* und *Opium* bestrichene Hand conisch in die Mitte der Geschwulst gebracht und schraubenmässig nach vorwärts und innen geschoben. In die Gebärmutter angelangt, blieb Verf. dann ein Weilchen darin, bis sich jene ziemlich zusammengezogen hatte, worauf die Hand wieder conisch herausgedreht ward. Obschon nun diese schwierige und für Pat.

Digitized by Google

schmerzhafte Operation glücklich von Statten gegangen war, so bildete sich doch bald nachher in Folge der vorangegangenen Misshandlung eine sehr heftige Metritis aus, die zu ihrer Beseitigung über 60 Blutegel und andere Mittel erheischte. Nach 10 Wochen war Pat. völlig wieder wohl, und 4 Monate später stellten sich auch ihre Menses wieder ein. — Zwei Jahre darauf wurde die Frau abermals schwanger. Alles ging bis zum 3ten Monate gut, als sich darauf ziehende und reissende Schmerzen an der rechten Seite des Unterleibes im Becken einstellten, die Aderlässe, Blutegel u. a. nöthig machten. Im 9ten Monate folgte die Geburt eines gesunden, aber kleinen Kindes. Auch diessmal traten nun heftige Nachwehen nebst Schmerzen beim Urin und Stuhlgang ein, und als Verf. am 4ten Tage herbeigeholt ward, fand sich abermals eine *Inversio uteri*, aber *incompleta* vor. Wie oben, brachte Verf. auch diessmal den Uterus zurück, worauf dann Pat. zur Nachcur Eisenbäder und Injectionen von Eichenrinde gebrauchte, und vollkommen wohl entlassen wurde. — Wie Verf. erfahren hat, ist diese Frau bei einer spätern Entbindung während einer starken Wehe auf die Nachgeburt gestorben.

Vermischtes. 1) *Spätes Zahnen.* Von Dr. Düntzer in Cöln. Eine 43jährige Frau erlitt, nach 4 Wochen lang voraus gegangenen Schmerzen im Kopfe und Oberkiefer, geschwollenem Zahnfleische und Diarrhöe, den Durchbruch einer Reihe von 4 Vorderzähnen im Oberkiefer, die gut geformt, jedoch kleiner und spitzer hinter den 4 ältern gesunden Zähnen erschienen, und Sprechen und Essen genirten. Ein Jahr später bekam die Frau dieselben Zufälle wieder. Die Untersuchung zeigte einen gänzlichen Mangel der ersten 4 nie dagewesenen Backenzähne rechterseits, und alle Zeichen eines beginnenden Zahndurchbruchs, welcher auch nach 4 Wochen Statt hatte. Nach Angabe der Eltern dieser Frau soll dieselbe die Zähne nicht gewechselt haben und noch jetzt ihre Milchzähne besitzen.

2) *Beschreibung eines Monstri.* Von Demselben. Diese 1838 geborne und 6 Stunden noch lebende Missgeburt zeigte folgendes: Die ganze Schädeldecke von der Glabella bis zum *Tuber occipit.* nebst den sonst darin liegenden Hirntheilen fehlend; die Augen durch eine Vertiefung zu den Seiten einer verkümmerten Nase angedeutet; die Ohren klein und verschrumpft; der Mund einem Löwenmaule ähnlich, und am Kinn zwei häutige zapfenartige, 1 — 1½ Zoll lange Fortsätze. An den Hirntheilen fehlten die 6 ersten Nervenpaare fast ganz, indem nur linkerseits eine Spur des *N. opticus* sammt *Bulbus oculi*, so wie

Digitized by Google

der *Ram. I. par. quinti* zugegen, die 6 letzten Hirnnervenpaare jedoch vollständig da waren.

Nr. 14.

Beiträge zur microscopischen Kenntniss der pathologischen Geschwülste. Mitgetheilt von Dr. Pappenheim, pract. Arzte in Breslau. (Mit einer lithographirten Abbildung.) Dieselben beziehen sich besonders auf Geschwülste des Ohres und der Geschlechtstheile, und sind folgende: 1) *Polypen**) *des Ohres.* Bei einem 26jährigen, scrophulösen, sonst gesunden Subjecte, welches schon vor 11 Jahren durch Ausreissen von Polypen an beiden Ohren befreit worden war, exstirpirte Verf. einen festen, ziemlich langen und nicht sehr schmal gestielten Polyp, der zuletzt mit breiter werdender Basis jederseits auf dem Trommelfell aufsass und den äussern Gehörgang ganz verstopfte. Derselbe bestand aus einer äussern, dünnen, doch festen Hülle, und eng an diese schloss sich das, wie es schien, in Zellen eingeschlossene halbflüssige Contentum. Die microscopische Untersuchung zeigte Folgendes: 1) Die äusserste Hülle bot zu oberst reine Epidermidalbildung dar. Die Epidermidalzellen waren verschieden geformt und gross $\left(\frac{12-15'''}{800}\right)$ und sassen auf einer durchsichtigen, kleinkörnigen Haut auf. Unter dieser Schicht bemerkt man die Coriumbildung, ziemlich starke, gelbliche Fasern mit leicht einbiegbaren Rändern, mattem Glanze, vielfach in feinere Fäserchen theilbar; ausserdem einzelne Blutgefässe und Blutkügelchen. 2) Das von jener Hülle eingeschlossene Contentum bestand aus einer zähen, farblosen, eiweissartigen Flüssigkeit, die sich unter dem microtom. Quetscher in Faden von paralleler Lage zog; ferner vielen Cholesterinkrystallen, mit einer kleinkörnigen Masse bedeckt, Epitheliumbläschen von verschiedener Gestalt und eigenen eiförmigen, verschieden grossen Bläschen mit flüssigem und feinkörnigem Inhalt.

2) *Balggeschwulst des Ohres* nennt Vrf. eine gelappte, weich anzufühlende, schmerzlose, meist in der Oberhaut sitzende Geschwulst, welche von äusserer Haut bedeckt ist, aus der wirklich Haare hervorwachsen, während der Polyp durchaus unbehaart ist. Die von ihm exstirpirte Balggeschwulst sass mit einem schmalen Stiele auf der Haut des äussern Gehörgangs, stand dem Hygroma zunächst, und war aus einer Menge durch tiefe

---

*) Verf. versteht unter Polyp eine glatte, selten etwas eingekerbte, mit wenig Blut versehene, gefühllose Geschwulst, wuchernd auf den sog. Schleimhäuten, zu denen er vorläufig auch die blossen Epitheliumbildungen zählt.

Digitized by Google

Furchen getrennte Läppchen zusammengesetzt. Die Blutung war bei ihm nach der Exstirpation weit grösser, als bei dem gleich grossen Polypen. Ihre microscopischen Bestandtheile waren folgende: 1) Auf der äussern Hülle, ausser Haaren und Ohrenschmalz, dieselben oben genannten Epidermidalbläschen, und darunter die kleinkörnige Masse nebst Coriumfasern. 2) Das Contentum war weiss, mehlartig, sehr matt glänzend und zeigte Cholesterincrystalle, Fettkugeln, $\frac{1}{600}$‴ gross, Epitheliumbläschen mit Körnern, ohne Centralkern, Rosetten von phosphorsauren Kalkcrystallen, Fasern und kleinkörnige Masse.

3) *Geschwülste der Geschlechtstheile. Scirrhus mammae.* Verf. fand in dem kranken Theile, der bereits längere Zeit in Kochsalz aufbewahrt worden war, Zellgewebe, Sehnengewebe, eine röthliche, in Höhlungen abgesetzte Masse (nach Purkinje Tuberkelmasse), elastische Fasern, Fettkugeln und Epithelium. — *Fungus medullaris uteri.* Der Uterus hatte auf dem Durchschnitte eine fleischrothe Farbe, enthielt in seinen Bluthöhlen eingestreute weiche, fleischrothe, der im *Scirrhus mammae* ähnliche Masse, war jedoch ausserdem auf seiner äussern Fläche mit vielen äusserst weichen Geschwülsten besetzt, die aufgeschnitten eine hirnähnliche, weiche, beinahe eiterige Masse von sich gaben. Ihre Hülle war äusserst dünn. Das an dieser Krankheit leidende Subject hatte gleichzeitig eine *Exulceratio vesicae, vaginae* und *recti* gehabt. In der exulcerirten Masse der Harnblase fanden sich kleine Bläschen mit sehr feinkörnigem Inhalte und elastische Fasern. Die gelben Geschwülste auf dem Uterus bestanden aus sehr feinen Fasern und verschiedenen gestaltlosen Körperchen. Der Uterus zeigte normale Muskelfasern, Crystalle, durchsichtige Membran mit sehnigen Fasern, Fettkugeln, Epitheliumbildung von verschiedener Form.

Noch gedenkt endlich Verf. 4) des *Carcinoma hepatis.* Das Carcinom zu definiren hält jetzt noch sehr schwer. Nennt man so eine aus runden, spitz zulaufenden Knoten entstandene Wundfläche, und hat daher ein aus Tuberkeln entstandenes missfarbiges Geschwür vor sich, in dessen Secret bisweilen Eiterkörperchen sind, so ist diess etwas anderes, als jenes aus dem Scirrhus sich bildende, der nur kugelförmige Knoten erzeugt. Nennt man eine gelbe, nicht eiterartige Ablagerung kranker, in einer Capsel eingeschlossener Stoffe Krebs, so hat man einen vom Abscess und Geschwür ganz verschiedenen Krankheitsstoff vor Augen, und man kann die Geschwulst hier weder Scirrhus noch Tuberkel nennen, denn sie ist platt gedrückt, noch Encephaloid oder *Fungus haematodes,* da die Blutung fehlt, noch endlich Steatom (wegen Mangel an Fettablagerung) oder Sarcom.

Digitized by Google

Verf. hat eine solche Geschwulst, wie die angeführte, bisher stets mit irgend einer Dyscrasie, oft Entartungen des Ovarium, Uterus u. a. gefunden. Ihre microscopischen Bestandtheile sind: eine Masse aus unendlich vielen kleinen Körnern, sehnige Fasern, Epitheliumkörper von sehr verschiedener Form, und theils unversehrt, theils angefressen, theils mit und ohne Centralkern, auch unförmliche Körperchen, wie im *Fungus uteri*. Die runden, die Hauptmasse der Leber bildenden Körperchen scheinen in dieser Geschwulst zu fehlen.

Vermischtes. 1) *Uebertragung der Phthisis pulmonalis auf Hausthiere.* Von Dr. Malin in Lübbenau. Eine 58jährige Phthisica hielt sich einen Stubenhund, welcher ein Jahr hindurch deren eiterige Sputa frass, darauf nach ½ Jahr Husten und eiterigen Auswurf bekam, abmagerte und crepirte. Ein 2ter jetzt angeschaffter Spitzhund von 1 Jahr that das nämliche, und crepirte darauf ebenfalls. Die Section des letztern zeigte beide Lungen durch Eiterung fast ganz zerstört, und in der rechten noch eine grosse, geschlossene Vomica.

2) *Heftige Blutung nach dem Ausziehen eines Milchzahns.* Vom Prof. Dr. Otto in Kopenhagen. Einem 8jährigen Mädchen, das mehrere Tage lang an heftigen Schmerzen in einem Milch-Backenzahne gelitten hatte, zog deren Mutter Nachmittags 4 Uhr mittelst Application eines Zwirnfadens den Zahn aus, was sehr leicht gelang, da derselbe ganz lose gewesen und fast ganz ohne Wurzel war. Demungeachtet fand jedoch eine solche anhaltende Blutung von dieser Zeit bis zum andern Morgen 5 Uhr Statt, dass das Kind, blass wie eine Leiche, im Bette lag und so matt war, dass es fast nicht zu gehen vermochte. Die Menge des verlorenen, anfangs hellrothen, später dunklern Blutes mochte etwa 2—3 Waschbecken und 1—2 Nachttöpfe betragen haben. — Als Verf. 8 Tage später dem Mädchen einen andern schmerzenden Milchbackenzahn, der nicht lose war, mittelst des englischen Schlüssels auszog, fand keine Blutung Statt.

3) *Zur Behandlung der scrophulösen Ophthalmie.* Von Demselben. Verf. stimmt der von Kopp in seinen Denkwürdigkeiten Bd. I. empfohlenen Behandlung dieses Leidens mittelst *Extr. Con. macul.* (Dr. 1 auf Dr. 4 *Aq. Cinnam. spirit.*) in steigender Gabe, nebst Zugpflastern hinter den Ohren und Compressen mit *Tinct. thebaic.* befeuchtet vollkommen bei, und versichert, mehr als 30 Fälle der Art damit geheilt zu haben. Nachtheile entstanden davon nie, obschon von 4 Tropfen an zuletzt bis 30 — 35 gestiegen ward.

Digitized by Google

4) *Ueber Lucas's Pillen gegen Gicht.* Von Demselben. Gegen Dr. Thär's 20jähr. Erfahrungen von dem ausgezeichneten Nutzen dieser Pillen in der Gicht fand Verf. dieselben in 12 Fällen von inveterirter Gicht ohne alle Wirkung und Erfolg. Ihre Bestandtheile sind: *Ol. empyreum. e ligno. foss., Antim. crud. ana* Dr. 1, *Gumm. Res. Olibani* Dr. 2 und *Pulv. stip. Dulcam.* Dr. 6.

Nr. 15.

Allgemeine Bemerkungen über die Wirkung der Eisenquelle zu Cudowa in der Grafschaft Glatz. Mitgetheilt von Dr. Hemprich, Badearzte daselbst. Zweck des nachstehenden Aufsatzes ist, die unter den Aerzten auf die frühere Analyse der Eisenquellen C. begründete Ansicht zu berichtigen, dass dieselbe bei einem ungewöhnlich grossen Gehalt an freier Kohlensäure sich vorzugsweise und allein durch Blut und Nerven lebhaft erregende, erhitzende und Congestionen aller Art erzeugende Wirkungen auszeichne, und daher nur bei rein atonischen Uebeln anwendbar, dagegen bei sehr schwachen und reitzbaren Kranken gar nicht zu gebrauchen sey. — Verf. giebt zu dem Ende erst eine tabellarische Darstellung der einzelnen Bestandtheile C. *), und reiht dann daran eine vergleichende Betrachtung mit andern Eisenwässern, woraus hervorgeht, dass C. unter den Mineralwässern sich nicht sowohl durch seine Stärke auszeichnet, und desshalb unersetzbar durch dieselbe ist, als vielmehr dadurch, dass es, mit Ausnahme von 2 Gr. Glaubersalz und 0,9 Chlornatrum, nur kohlensaure Verbindungen und namentlich nach der neuen Analyse auch mehr kohlensaures Natrum besitzt, als irgend ein an-

---

*) Dieselben sind nach der von P. Fischer in Breslau 1835 gemachten Analyse folgende

	in 100,000 Th.	im Pf. à 16 Unzen
Schwefelsaures Natrum	31,730	2,436 Gr.
Chlornatrium (incl.) 4,015		
Chlorkalium	12,230	0,939 —
Kohlensaures Natrum .	81,720	6,276 —
Kohlensaure Kalkerde .	44,830	3,442 —
— — Magnesia .	16,600	1,270 —
Kohlensaures Eisenoxydul	2,711	0,208 —
— — Manganoxydul	0,461	0,035 —
Kieselerde	8,417	0,645 —
Extractivstoff, Wasser, welches erst beim Glühen entwickelt wird	11,310	0,868 —
Kohlensäure in 100 Raumtheilen	156	im Pf. à 26 Zoll 40,5 Kub.Zoll.

Digitized by Google

deres mit gleicher oder ähnlicher Menge freier Kohlensäure oder kohlensaurem Eisen versehenes Wasser. — Dieser eigenthümlichen Composition verdankt aber nun eben Cudova, dass es, in einem dem Zustande des Individuums entsprechenden Maasse angewandt, von Nutzen ist bei Belebung und Stärkung der gesunkenen Nerventhätigkeit überhaupt und der Functionen des Gangliensystems insbesondere, bei allgemeiner Erkräftigung und Unterstützung der Circulation des Blutes, bei Beförderung der Ausscheidungen des Körpers, namentlich durch Haut und Nieren, so wie auch vermöge seiner, durch erhöhte Aufsaugungsthätigkeit vermittelten lösenden Wirkung, und durch die Abwesenheit aller schwer verdaulichen Salze in einer besonders wohlthätigen Beziehung zu den Verdauungsorganen steht, und bei Schwäche dieser auch dann noch gebraucht werden kann, wenn selbst Stockungen und Anhäufungen in denselben zugegen seyn sollten. Darauf beruhen ferner nach dem Verf. seine besonderen Heilwirkungen in allen Formen von Hysterie und Hypochondrie, wo mit Asthenie des Nervensystems die eben angeführten Zustände der Unterleibsorgane, Anschoppungen, Verschleimungen u. a. verbunden sind, so wie endlich noch seine ausgezeichneten Kräfte, nicht nur die Thätigkeit des Herzens und der Gefässe zu vermehren, die Irritabilität des Blutes zu erhöhen, wie schon gesagt ward, sondern auch dasselbe in Beziehung auf seine Qualität zu verbessern, die Bildung des Faserstoffs und Cruor in ihm kräftiger anzuregen, und die unmittelbar aus ihm hervorgehenden Ausscheidungen hervorzurufen. Wenn nun ausserdem C., wie andere Eisenwässer, bei reiner und directer Schwäche der Nerven und des Blutlebens, bei mangelhafter Ernährung, Scropheln, Rhachitis, veralteten gichtischen und rheumatischen Beschwerden, paralytischen Zuständen, so wie endlich bei Schwäche der Zeugungsorgane sich noch von vorzüglicher Wirksamkeit bewährt hat, so wird einleuchten, dass C. einen ziemlich weiten Wirkungskreis habe, und die Annahme falsch ist, dass diese Heilquelle zu wenig Indicationen genüge, um für mehr als einzelne Kranke geeignet zu erscheinen. — Demungeachtet behauptet Verf. aber hiermit nicht, dass bei C. nicht eine sehr vorsichtige und dem kranken Individuum gemäss modificirte Anwendung, namentlich beim innern Gebrauch des Brunnens, Statt finden müsse; vielmehr räth er stets mit kleinen Mengen anzufangen, und bei sehr Reitzbaren den innern Gebrauch für die ersten Tage ganz auszusetzen, während die Bäder dagegen von Anfang an auch von dem Schwächsten vertragen werden.

Digitized by Google

Nr. 16.

Die Citronencur, ein beachtenswerthes Mittel in der Wassersucht. Mitgetheilt vom MR. Dr. Cohen in Posen. (Fortsetzung aus Nr. 17.) Die in Rede stehende Cur lernte Verf. und die Aerzte Posens von einem jetzt verstorbenen Warschauer Arzte, Dr. Theophil v. Koppenstädter, kennen, welcher zu einer ärztlichen Consultation im August 1830 nach Posen gerufen worden war. Die Kranke war ein wohlgebildetes, aber stets sehr blass aussehendes Fräulein v. O., das seit ihrem 7ten Jahre an einem krampfhaften, kolikartigen, intermittirenden Schmerze in der linken Unterbauchgegend litt. Die Aerzte, welche dagegen viele Mittel erfolglos angewendet hatten, trösteten die Eltern damit, dass mit den eintretenden Menses eine günstige Aenderung eintreten werde; doch diess geschah nicht, und als sich darauf Pat. stark erkältet hatte, wurde der Schmerz noch heftiger und entwickelte sich darnach trotz strenger Antiphlogose ein *Hydrops universalis*, der den gewöhnlichen Mitteln widerstand. Man schaffte jetzt die vom Kopfe bis zu den Fusszehen im äussersten Grade geschwollene Kranke nach Posen, wo 2 geachtete Aerzte dieselbe behandelten, ohne jedoch dagegen etwas auszurichten. Die Menstruation war inzwischen ausgeblieben, der Durst jetzt ungeheuer, die Geschwulst bis zum höchsten Grade gestiegen; dabei andauernde, schwächende Diarrhöe, gänzliche Appetitlosigkeit und Fieber, welches oft die Form einer Intermittens annahm. Da nahm nun obiger Arzt diese Kranke in die Cur, verordnete mit Ausschluss jeden Getränks und bei der strengsten Diät alle 2 Stunden 1 Esslöffel voll frisch ausgepressten Citronensaftes, und stellte dieselbe in 4 Wochen von dem Hydrops vollkommen wieder her. Das Fräulein heirathete nach einigen Jahren, bekam indess keine Kinder, so wie auch der lange verschwundene Schmerz von Zeit zu Zeit wiederkehrte. Vor einem Jahre starb dieselbe an einem gastrisch-nervösen Fieber. — Durch diesen glänzenden Erfolg wurden nun aber auch die Aerzte Posens und der Verf. bewogen, die Cur*) nachzuahmen, und erhielten sie hiervon so überraschende Resultate, dass Verf. nicht ansteht, dieselbe zu veröffentlichen und dringend zu empfehlen. Die Art ihrer Anwendung geht aus den Fällen selbst hervor.

---

*) Ihre Wirksamkeit scheint in der der Citronensäure zukommenden kühlenden, durstlöschenden, fäulniss- und scorbutwidrigen, galleverbessernden und harntreibenden Eigenschaft zu beruhen; Eigenschaften, die ihr auch schon von Alters her eine nahmhafte Stelle unter den Mitteln gegen die Wassersucht gesichert haben. Indicirt würde das Mittel daher auch vorzugsweise in solchen Fällen seyn,

Digitized by Google

Ein 64jähriger kleiner, wohlbeleibter, viel Bier und Branntwein trinkender jüdischer Gastwirth, der früher viel an Congestionen nach der Brust gelitten, auch einmal eine heftige Lungenentzündung gehabt hatte, so wie später mit Hämorrhoidalbeschwerden und in den letzten Jahren bei bedeutender Zunahme seines Körpervolumen mit asthmatischen Beschwerden, häufigem trockenen Husten und Schleimbrechen behaftet war, klagte vom Ende Februar 1838 fortwährend über Vollseyn und vermehrte Engbrüstigkeit, denen sich nächtliches ängstliches Auffahren im Schlaf und Unvermögen horizontal zu liegen, so wie Oedem der Füsse bis zum Knie hinzugesellten. Ein genaues Examen (im März) ergab, dass jenen Beschwerden ein Wasserguss zum Grunde liege, und Pat. erhielt desshalb Pillen aus *Scill.*, *Sulph. aur.* mit *Digital.*, später *Tinct. Digit.*, *Lactuca* u. a., welche Mittel indess das Fortschreiten der Krankheit nicht zu hemmen vermochten. Der Kranke konnte jetzt nur sitzend und schlaflos die Nächte zubringen, und jedes leise Einschlummern hatte sogleich einen Anfall von Brustkrampf mit Husten, ein Schreien nach Luft zur Folge. Die Füsse waren so geschwollen, dass sie nicht mehr gebogen werden konnten, und sahen glänzend, roth und gespannt aus; auch war das Scrotum bis zur Grösse eines Kindeskopfs intumescirt, und Geschwulst des Leibes und beider Hände hinzugetreten. Man reichte dem Pat. jetzt *Digital.* zu Gr. 1 (täglich 3mal), nebst einem diuretischen Thee, da jedoch auch diess nichts half, so stach man in jedem Fuss auf dem geschwollenen Fussrücken eine Impfnadel ein, worauf das Wasser bogenförmig spritzend abfloss, und in den nächsten Tagen unter gleichzeitigem stärkern Uriniren die geschwollenen Theile weicher wurden, dann aber auch in Folge jener raschen Entleerung eine solche Schwäche und Erschöpfung eintraten, dass von dieser Seite das Leben bedroht ward. *Inf. Serpentar. c. Syr. Senegae*, *Tr. Opii* und *Aq. Amygdal. am.*, so wie gleichzeitig Champagner, 5 Tage lang gebraucht, erhoben jetzt zwar die Kräfte in Etwas wieder, doch der immer neue Eintritt von Krampfzufällen, der dadurch gestörte Schlaf, die Schwäche, fadenförmige Puls u. a. schlugen jede Hoffnung auf einen guten Ausgang nieder. Da nahm nun Verf. seine Zuflucht zur Citronencur, wozu ihn theils der blutroth

---

wo entweder eine vermehrte Erregung im lymphatischen Systeme die Ursache der Wassersucht wurde, in dem sog. *Hydrops plethoricus*, *inflammatorius*, wo eine erhöhte Plasticität vorhanden ist, so wie wo Excretionen zurückgehalten oder unterdrückt wurden, die Exhalation sich also nach innen gewandt hat, oder wo Stockungen, Infarcirungen der Unterleibsorgane, eine venöse Constitution, Hämorrhoidalleiden, nicht organisch gewordene Leberkrankheiten, den Hydrops erzeugten und unterhielten. Die Citronensäure muss andauernd und ausschliessend, sogar mit Beschränkung aller Nahrungsmittel differenter Natur angewandt werden, und ist diese Entziehungscur ein nothwendiges Requisit und sicher ein Hauptunterstützungsmittel dieser Citronencur. In so fern aber hierdurch die Resorptionskraft in einem hohen Grade vermehrt, der Stoffwechsel aber ungestört bleibt, wird man die Cur auch in solchen Fällen von Hydrops anwenden können, wo Verbildungen von Organen mit dem Character der Hypertrophie, also etwa des Pancreas, der Ovarien, die Ursache der Wassersucht wurden. Beim *Hydrops saccatus* in Folge Ovarialleidens und in verschiedenen andern Formen des Hydrops wurde die Cur bereits in Posen mehrmals mit Erfolg gebraucht.

Digitized by Google

und sehr sparsam abgehende Urin, der mit Blutstreifen vermischte seltene Stuhlgang, die Erinnerung an frühere Hämorrhoidalleiden, die oft beim Kranken bemerkten grossen Leberflecke auf der Haut, theils auch der schon früher beobachtete glückliche Erfolg dieser Cur bestimmten. Am 16. April früh nahm Pat. den ersten Esslöffel voll frischen Citronensaftes, worauf sich sofort ein so heftiger Brustkrampf einstellte, wie er bisher noch nie da gewesen war. Dennoch kam aber Pat. wieder zu sich, nachdem er einige Minuten schon athem-, puls- und regungslos gewesen war, und seitdem erschien auch kein neuer Anfall wieder. Consequent wurde ihm nun an diesem und allen folgenden Tagen, bei Tage und bei Nacht, ausgenommen die Zeit, wo Pat. schlief, alle 2 Stunden ein voller Esslöffel frisch ausgepressten Saftes gereicht; jede Art von Getränk aber, selbst in den kleinsten Mengen, ward auf das Strengste verboten, und eben so auch jeder andere Genuss, ausgenommen einige Tassen voll Tauben-, Hühner- oder Putherbrühe. (Fleisch und Weissbrod verschmähte Pat.) Bis zum Morgen des nächsten Tages hatte Pat. bereits den Saft von 8 saftreichen Citronen genossen, und schon jetzt zeigten sich in dem Vermögen freier zu athmen, dem Ausbleiben der Krampfzufälle, so wie des leichtern Auswurfs mit dem Husten die günstigen Wirkungen der Cur. Mit jedem neuen Tage, und jedem neuen Dutzend Citronen vermehrte sich aber auch die Quantität des jetzt hellern Urins, während alle übrigen Beschwerden in demselben Verhältnisse abnahmen, so dass nach 8 Tagen, nachdem 60 grosse Citronen verzehrt worden waren, die Menge des Urins in 24 Stunden auf 3 Berliner Quart gestiegen war. Wegen Klagen über die den Mund so heftig zusammenziehende Säure gestattete Verf. vom 5ten Tage nach Beginn der Cur dem Kranken einen geringen Zusatz von Zucker zum Safte, und in dieser Weise nahm Pat. auch ferner das Mittel. Bald konnte man aber auch nun die bisher gebrauchten eröffnenden Clystiere weglassen, da freiwillige Entleerungen, anfangs seltener, später mehrmals täglich erfolgten. Ende April hatte Pat. nach 14tägigem Gebrauche die strenge Cur vollendet, und war derselbe in seinem Aussehen ein ganz neuer Mensch geworden. 97 Citronen waren verbraucht worden, der Urin floss reichlich, und bis auf die sehr weiche Geschwulst der Füsse war jede Spur des Hydrops verschwunden. Nur der Husten hielt noch an. Man erlaubte dem Kranken jetzt den Genuss reinen Wassers, der Limonade, später etwas leichtes Bier, weiches Fleisch und leichtes Gemüse, auch unternahm derselbe täglich jetzt eine Ausfahrt. Pat. setzte dabei den Genuss der Citronensäure fort, da sie den Husten erleichterte und die Expectoration beförderte, und nach abermaligen 14 Tagen waren 200 Stück verzehrt. Die Kräfte mehrten sich jetzt täglich und Ende Mai zeigte sich jede Spur der dagewesenen Krankheit verschwunden. Gegen den Husten verordnete Verf. eine Tinctur aus *Extr. vitis pampinor.* mit *Vin. stib.* und *Aq. Amygd. amar.*, und um den Leib offen zu erhalten Pillen aus *Extr. Aloës c. Acido corr.*, von welchen letztern Pat. jedoch nur selten Gebrauch zu machen genöthigt war. — Seit der Genesung sind nun ¾ J. verflossen, und hat sich Pat. bis jetzt ganz wohl befunden. Den Citronensaft hat derselbe aber bis jetzt keinen Tag ungebraucht gelassen, da jener seinen Husten am meisten erleichtert.

Um dieselbe Zeit behandelte Verf. eine bejahrte Frau am *Hydrops saccatus* in Folge einer Krankheit des rechten Ovarii. Dem Gebrauche der Citronencur war hier die vergebliche Anwendung fast aller bewährten Mittel vorausgegangen, und bestimmten den Verf. zu jener das dringende Verlangen der Kranken nach Säuren, so wie der furchtbare Durst. Die durch die Schwere und Unbeweglichkeit des Körpers auf

Digitized by Google

eine Stelle gebannte Kranke wurde durch jene Cur in dem Grade von ihrer Wasserlast, welche sich durch vielen Urinabgang entleerte, befreit, dass sie wieder herumgehen und ihrer Wirthschaft vorzustehen im Stande war. Vollkommene Genesung erfolgte jedoch nicht, da das Ovarium zu sehr (hypertrophisch-scirrhös) entartet war, und starb dieselbe später nach ¾jährigen Krankheitsleiden, nachdem vorher noch durch die Punction eine rothbraune gallertartige Flüssigkeit entleert worden war.

Der dritte Fall betraf einen alten Postofficianten, der durch Strapazen und unregelmässige Lebensweise bei häufigen Erkältungen in einen hohen Grad von Leucophlegmasie verfallen war, welchen Zustand Schwäche, Appetitlosigkeit, Verstopfung mit Durchfall wechselnd, gelbe Hautfarbe, Oedem der Füsse, unterdrückte Harnabsonderung, grosse gelbe Flecke am ganzen Körper und Abmagerung characterisirten. Man hatte den Kranken 5 Monate lang ohne wesentlichen Erfolg behandelt, als sich um diese Zeit der Zustand sehr verschlimmerte, indem bei *Hydr. anasarca* und beginnendem Ascites häufige und schwächende Durchfälle, so wie colliquatives, tägliches, profuses Nasenbluten hinzugetreten waren, die den Kranken immer mehr schwächten. Unter diesen Umständen wurde nun, theils wegen des dynamischen Leberleidens, theils wegen der aufgelössten Beschaffenheit des Blutes, der Diarrhöe und des Verlangens nach Säuren, so wie endlich wegen der eine Zeit lang mit Nutzen gebrauchten Schwefelsäure, auch in diesem Falle zu der Citronencur geschritten, wodurch es bald gelang, dem Durchfalle und Nasenbluten Grenzen zu setzen, und den Urinabgang in Gang zu bringen. Leider nöthigte aber der hohe Preis der Citronen den Kranken jetzt (nach 8tägigem Gebrauche) zum Aussetzen der Cur, wornach sich sehr bald der gefahrdrohende Zustand wieder einfand. Im Mai ward es indess wieder möglich, die Cur zu beginnen, die dann nach 14tägigem Gebrauche und der Consumtion von 105 Citronen auch den Erfolg hatte, dass derselbe von den wassersüchtigen Anschwellungen, dem Durchfalle, dem Nasenbluten, heftigem Durste und dem bedeutenden Darniederliegen der Kräfte befreit ward. Völlige Genesung folgte jedoch nicht, da dieser eine feuchte, enge Wohnung, öftere Erkältungen und ein schlechter Sommer nebst Armuth entgegen standen, und so kam es, dass Pat. nach häufig recidivirendem Wechselfieber u. s. w. im November endlich seinen 1 Jahr bestandenen Leiden erlag.

Schliesslich theilt der Verf. noch einen von Dr. Ottinger aus Pinna beobachteten Fall von einer an *Hydrops universalis* mit Zehrfieber leidenden Kranken von 56 Jahren mit, die nach vergeblichem Gebrauche verschiedener Mittel endlich auf des Verfs. Rath der Citronencur unterworfen wurde, und zwar mit so glücklichem Erfolge, dass nach 4wöchentlichem Gebrauche eine vollständige Genesung, wie beim ersten Kranken, erzielt ward. Die Krankheit war durch Unterdrückung der Transpiration, besonders durch Erkältung der Füsse entstanden, und bei den Symptomen des Hydrops eine hartnäckige schwächende Diarrhöe zugegen gewesen.

Nr. 17.

Ueber Verwandtschaft des Brandes und der Erweichung. Eine Skizze zur Synonymik der Krankheitslehre. Von Dr. C. Canstatt zu Ansbach. (Fortsetzung in Nr. 18.) Im Nachstehenden sucht Verf. zu erweisen, dass Brand und Erweichung ihrem Wesen nach gleiche, und nur in der Erscheinung verschiedene

Digitized by Google

Krankheitszustände sind. Beiden liegen zu ihrer Entstehung dieselben Bedingungen zum Grunde, nämlich gelähmte Vegetation, gehemmter Kreislauf; von beiden sind Folgen und Symptome Vernichtung aller organischen Textur, die Entfärbung, Missfärbung derselben, ihre Verwandlung in einen gleichförmigen Brei. Nur die faulige, von Fötor begleitete Zersetzung fehlt bei der Erweichung, was jedoch bloss von dem Umstande abhängt, dass hier der Luftcontact fehlt, wie denn auch Blut, so lange es in Berührung mit lebenden Theilen ist, von Gerinnung, Absterben frei bleibt, hingegen sich zersetzt, sobald die Luft Zugang hat. — Beide Krankheitszustände begleitet ferner das nämliche torpide Fieber; nur verläuft das bei der Erweichung weniger rasch, weil die Zersetzung selbst langsamer vor sich geht, weil keine Jauche, wie bei Exposition des sich zersetzenden Organes an die Luft, erzeugt wird, die resorbirt topisch auf Blut und Nerven wirkt. Beide endlich, brandige wie erweichte Gewebe können nicht zur frühern Organisation zurückgebildet werden. Sie sind für immer erstorben, und verhalten sich zum übrigen Organismus heterogen. Beide Zustände kommen zwar immer in verschiedenen Organen vor, sind aber, wie schon erwähnt, ihrem Wesen (der Vegetationslähmung) nach gleich; ihr Unterschied beruht nur auf dem Daseyn oder dem Mangel des gleichzeitigen zersetzenden Einflusses der atmosphärischen Luft. Gangrän ist demnach nichts als Vegetationslähmung von Organen und Geweben, zu denen die Luft Zutritt hat, so wie Erweichung wiederum die einzig mögliche Erscheinungsweise der Gangrän oder Vegetationslähmung der Theile, welche vom Contacte der Luft ausgeschlossen sind.

Vermischtes. *Glückliche Heilung eines Empyems.* Von Dr. Malin in Lübbenau. Ein 10jähriges Mädchen war 4 Wochen hindurch homöopathisch behandelt worden, als Verf. hinzugerufen ward. Dieser fand Pat. heftig fiebernd (120 Schläge), halb sitzend im Bette und ängstlich nach Luft schnappend. Das Gesicht war gedunsen, kühl, der übrige Körper heiss, das Athmen schnell (68), die Zunge trocken, weiss belegt, der Durst sehr stark, der Leib verstopft; in der linken Seite des Thorax heftiges Stechen, diese Seite bedeutend erhabener als die rechte; seit mehrern Tagen Erstickungsanfälle, und seit 2 Tagen nur einmal erfolgter Urinabgang. Verf. schloss auf *Hydrothorax acutus*, oder auf ein sich bildendes Empyem, und verordnete zuerst *Calomel c. Digit.*, nebst Blutegeln, Einreibungen von *Ol. Hyosc.* und einem Clystier, worauf dann nach 2 Tagen, da sich ein trockener quälender Husten eingestellt hatte, und die afficirte

Digitized by Google

Seite noch stärker geschwollen war, eine Emulsion c. *Nitro*, *Extr. Hyosc.* und *Aq. Laurocer.* nebst erweichenden Cataplasmen in Gebrauch gezogen wurde. 8 Tage darauf, nachdem der Zustand erträglich gewesen, die Geschwulst jedoch noch grösser geworden war, liess sich nun Fluctuation fühlen; Gesicht, Hände und Füsse waren geschwollen und kühl, auch traten wieder Erstickungszufälle ein. Vrf. machte jetzt an der erhabensten Stelle die Operation, und entleerte über 1 Pfund Eiter, worauf die meisten Beschwerden aufhörten. 14 Tage später schloss sich die Wunde, und bei reiner Milchdiät und etwas Kalkwasser war nach 4 Wochen Pat. wieder ganz wohl.

Nr. 18.

Miscellen aus der gerichtlichen und practischen Psychologie und der practischen Medizin. Vom MR. Dr. P. J. Schneider zu Offenburg. (Fortsetzung.) 7) *Dysenteria catarrhalis.* Im verflossenen Spätherbste herrschte, scheinbar in Folge der schnellen Witterungswechsel, im Amtsbezirke des Verfs. die Ruhr ohne ansteckenden Character. Bei den Meisten fand ein deutlicher Gastricismus Statt, worauf Hitze, Durst, Tenesmus mit zahllosen blutigen und schleimigen Stühlen unter grossem *Callapsus virium* eintraten. Vrf. hielt diess Leiden für eine catarrhalische Reitzung der Dickdarmschleimhaut, und verordnete anfangs ein *Emetico-purgans*, dann *Oleosa c. Opio*, selbst kleine Dosen *Campher* mit *Pulv. Dow.*, allein ohne dass sich eine merkliche Besserung einstellte. Diese trat erst ein, als folgende Emulsion gegeben ward, worauf die Kranken meist in sehr reichliche Schweisse verfielen: Rec. *Olei Amygdal. dulc. r. exp.* Unc. 1, *Tere c. Muc. G. arab. q. s. adde: Inf. Rad. Ipecac. ex* Gr. 12 *parat.* Unc. 6, *Tinct. thebaic. simpl.* Drachm. ½, *Syr. Amygdal. dulc. Unc.* 1. *M. D. S.* Alle ½—1 Stunde 1 Esslöffel voll zu nehmen. — Wo ein offenbarer Entzündungszustand des Rectum zugegen war, was bei einigen Wenigen Statt fand, da gab Verf. dieselbe Emulsion, zog jedoch noch ausserdem Blutegel *ad anum*, erweichende Dämpfe, Ueberschläge und Calomel in Anwendung. — Den in Folge des häufigen Tenesmus, namentlich bei Kindern, vorkommenden *Prolapsus ani* beseitigte am schnellsten und sichersten trocknes Pudern oder Aufstreuen eines Pulvers aus *Gumm. arab.* und *Colophon. ana* auf die vorgefallene Afterparthie.

8) *Vertigo.* (Aus Nr. 20.) Bei Männern und Frauen vom 40sten Jahre an beobachtete Verf. oft einen besondern Schwindel, wovon sich keine Ursache auffinden liess. Robuste, Vollsaftige, wie Schwächlinge, Hypochondrische, Hysterische, mit und ohne Hämorrhoiden u. s. w. litten fast in gleichem Grade an dem-

Digitized by Google

selben; auch war überhaupt kein anderes Leiden dabei vorhanden, indem bei fast Allen die natürlichen Functionen normal von Statten gingen. Verf. zog allgemeine wie örtliche Blutentziehungen, Derivantia, Brech-, Abführungs- und schweisstreibende, so wie krampfstillende Mittel in Gebrauch, sah aber hiervon keinen Erfolg, der aber manchmal sehr schnell eintrat, als das von Kämpf empfohlene und von Hufeland gepriesene Pulver verordnet wurde, nämlich: Rec. *Tartari depur.* Unc. ½, *Resin. Guajac.* Dr. 2, *M. F. P. div. in partes* 8 *aequales S.* Alle Abende vor dem Schlafengehen 1 Stück zu nehmen. Kranke, welche aus Widerwillen das Pulver nicht einnehmen konnten, oder Hysterische, gebrauchten auch mit fast eben so schneller Hülfe die von Schulz in Reval empfohlenen Tropfen: Rec. *Tinct. Valer. simpl.*, *Mixt. acid. sulphur. ana* Dr. 1. *M. D. S.* Alle 2 Stunden 10—20 Tropfen in Zuckerwasser zu nehmen.

9) *Herpes.* Verf. glaubt bei Kranken mit nässenden Flechten beobachtet zu haben, dass diese viel, aber fast wasserhellen, weder gehörig gesättigten und tingirten, noch eigentliches Sediment absetzenden Urin ablassen, und dabei in der Regel auch eine widerliche, namentlich aber säuerlich riechende Atmosphäre um sich her verbreiten, und basirt darauf ein eigenes Heilverfahren, das ihm seit 2 Jahren unter allen bisher gegen dies Leiden versuchten Mitteln die besten Dienste leistete. Nachdem nämlich solchen Kranken vor Allem eine strenge geregelte Nahrungs- und Lebensweise verordnet worden ist, lässt er alle Morgen und Abende einen gehäuften Kaffeelöffel voll *Magnes. carbon.* in einem halben Glase Zuckerwasser nehmen, und dabei die kranken Hautstellen mit einer Salbe aus *Cerat. simpl.* oder *Axung. porc.* Unc. 1, *Flor. Zinci* Dr. 1 verbinden, dann alle 7 Tage ein einfaches Laxans trinken, wo nun in 4—5 Wochen, oft noch früher, die Heilung Statt haben soll. — Bewirkte die Magnesia Verstopfung, so wurden täglich einige Gran *Extr. Aloës* in Pillenform gegeben. — Vor 5 Jahren, wo Verf. diese Heilmethode noch nicht befolgte, sah derselbe in einem äusserst hartnäckigen Falle von Borkenflechte im Gesichte sehr grossen Nutzen (versteht sich bei sehr strenger Diät) auch von folgender Salbe aus *Flor. Sulphur.*, *Zinci sulphuric.*, *Olei Lauri ana* Dr. 2, *Axung. porci* Unc. 2, womit die Borken Früh und Abends überstrichen und leicht eingerieben wurden. Innerlich nahm Pat. bloss einen Thee aus *Spec. p. decoct. Lignor.* und alle 3 Tage eine Gabe *Pil. mercur. laxant. offic.* Die Heilung gelang in 4 Wochen vollkommen.

10) *Vermes.* (Aus Nr. 21.) Gegen Spulwürmer bei Kindern von 2—14 Jahren fand Verf. folgende Mixtur sehr wirk-

Digitized by Google

sam: Rec. *Rad. Valerian., Fol. Sennae, Sem. Cinae ana* Unc. ½, *Inf. aq. fer. q. s. et stent in digest. leni calor. per* ½ *hor. Colat.* Unc. 5 *adde Extr. aeth. Cinae* Gr. 12—18. *Liq. a. m. H.* Scr. 1. *Syr. Mannae* Unc. 1. *M. D. S.* Alle 1—2 Stunden ½ oder 1 Kinderlöffel voll. Selten war es nöthig, diess Mittel mehr als 2mal repetiren zu lassen, indess bei ältern Kindern zuweilen noch einige Drachmen Glaubersalz beigemischt wurden. Ganz kleine Kinder erhielten mit ebenfalls gutem Erfolge 2—4 Gr. *Extr. aeth. Cinae* in einen Löffel voll *Syr. Rud. Id.*, welches einmal Morgens nüchtern 3—4—6 Tage lang fortgesetzt wird.

11) *Ulcera scrophulosa.* Des Verfs. Heilverfahren gegen diess Uebel besteht darin, dass er zuerst die etwa vorhandenen Würmer beseitigt, wöchentlich einige laue Bäder mit Koch- oder Seesalz nehmen, Eichelkaffe Früh und Nachmittags trinken, eine einfache Diät, nebst etwas Wein mit Wasser Mittags, geniessen, warme Kleidung tragen, und innerlich von *Tinct. Chinae* Unc. 1 und *Baryt. murial.* Dr. ½—1, täglich 3mal 6—36 Tropfen nehmen, äusserlich aber die Geschwüre mit *Ungt. Saturnin.* Unc. 1½, *Ungt. rosat.* Dr. 6, *Mercur. praec. rub.* Scr. 4, *Flor. Zinci* Dr. 2½ und *Pulv. Carbon. Lig. Til.* Dr. 3 verbinden lässt. (Wo es zulässig ist, werden ausserdem noch die mit den Geschwüren behafteten Theile täglich in schwacher, warmer Lauge gebadet und gereinigt.) Verf. versichert mit dieser, ohne Abänderung Wochen und Monate lang fortgesetzten Behandlung einige verzweifelte Fälle vollkommen geheilt zu haben.

12) *Balsamum antiherniosum.* Diesem von Dr. Tanzer in Nymphenburg in öffentlichen Blättern (1832 und 1833) gegen alle Arten von Brüchen empfohlenen, und seitdem auch von andern Aerzten mit vielem Glücke versuchten Balsame, rühmt auch der Verf. nach, dass er ihm in 3 Fällen von Nabel- und Hodensackbrüchen kleiner Kinder sehr schnelle und dauerhafte Wirkung geleistet habe, weshalb er sich verpflichtet hält, diess Mittel zu weitern Versuchen anzurathen. Der Balsam nebst gedruckter Anweisung ist bei F. A. Berger, Litt. E. Nr. 176. am Stephansplatze zu Augsburg, das Loth zu 36 Kreuzer zu haben. (Fortsetzung folgt.)

Nr. 19.

Vermischtes. 1) *Apoplexia cutanea.* Vom Prof. Dr. Otto in Copenhagen. Eines Morgens wurde Verf. zu einem Fuhrmann, einem Säufer, gerufen, der den Abend vorher halb

Digitized by Google

berauscht zu Bette gegangen war, und früh beim Erwachen einen grossen Theil seines Körpers, nämlich die Brust, den Rücken und die beiden Oberextremitäten von einer weit ausgebreiteten, dunkelblauen, aber nicht über die Haut erhabenen Ecchymose bedeckt sah. Er und seine Frau vermutheten, dass er in der Nacht einen epileptischen Anfall gehabt, und dabei sich so geschlagen habe, was jedoch nicht der Fall war, da Pat. früher nie an Epilepsie gelitten hatte, und dergleichen Flecke auch nicht so schnell zu entstehen pflegen. Obschon Pat. im Ganzen bei Verstande war, so war er doch in einzelnen Momenten ganz wild und litt an *Tremor artuum*. Sein Gesicht war nicht roth, seine Augen verriethen keine Congestion, auch hatte er weder Kopfweh noch Schwindel, so wie auch keine Lähmung vorhanden war. Der Puls war voll und schnell, die Zunge rein, die Haut warm und der Leib offen. Verf. hielt die Krankheit für *Apoplexia cutanea*, und zwar für die von Léveillé (in der *Revue médic.*) mit dem Namen *Apoplexia cutan. ecchymatica* bezeichnete. Er verordnete Aderlass, *Magnes. sulphur.* nebst Baden der Ecchymose mit Bleiwasser, worauf noch denselben Tag das Wildseyn aufhörte, die Flecke aber erst später, und zwar allmählig nach 3 Wochen verschwanden.

2) *Ein Beitrag zur psychischen Anthropologie.* Von Dr. Malin zu Lübbenau. Ein ausgezeichneter Schriftsteller, der vor einiger Zeit von einer bedeutenden Höhe herab auf den Kopf fiel, will die Bemerkung gemacht haben, dass sein durch vieles Denken geschwächter Geist nach jenem Falle wieder jugendliche Kraft erhalten habe. Dem Aehnliches hat Verf. in 2 Fällen beobachtet. Der erstere betraf einen Arzt, der im Jahre 1812 in der Schlacht bei Borodino schwer am Kopfe verwundet, und zu Kiew im bewusstlosen Zustande trepanirt wurde. Derselbe, dem Verf. von Jugend auf bekannt, versprach durchaus nichts Ausgezeichnetes, ist aber jetzt ein hochgestellter Arzt, und glänzt durch seine eminente Intelligenz. Die trepanirte Stelle ist noch offen, und nur mit einer dünnen Haut bedeckt. — Subject des 2ten Falles war ein 4jähriger, stiller, geistig gering begabter Knabe, welcher mit dem Kopfe heftig an ein Sopha fiel, und bewusstlos liegen blieb. Schläfrigkeit, Trägheit, schleppender Gang, erweiterte Pupille u. a., Zeichen eines wahrscheinlichen Extravasats, verschwanden nach 8 Wochen, völliges Wohlseyn jedoch trat erst ein, als sich am Kinne eine linsengrosse, dunkelrothe, verschiedene Male stark blutende Geschwulst bildete, die später mittelst des *Cauter. actual.* entfernt ward. Seitdem nun ist dieser Knabe ungemein lebhaft geworden, und lässt in

Digitized by Google

intellectueller Hinsicht Ausgezeichnetes erwarten. — Verf. findet diese Erscheinung nicht so ganz wunderbar, denn, wie Hirnerschütterungen u. a. zuweilen zu Gemüths- und Geisteskrankheiten führen, warum sollte da nicht auch eine mechanische Einwirkung auf das Gehirn unter gewissen Umständen eine günstige Wirkung hervorrufen können, wie denn auch hierher die Beobachtung eines Thierarztes gehört, der ein an Dummkoller leidendes Pferd radical geheilt werden sah, nachdem dasselbe einen starken Schlag mit dem Hammer auf den Kopf, in der Absicht, um es zu tödten, erhalten hatte.

Nr. 20.

Ueber Anästhesie. Von Dr. Romberg. Nachstehender Aufsatz, in welchem Verf. die Anästhesie der Hautgefühlsnerven (*A. cutanea*), wozu als Paradigma die *Anaesthesia nervi quinti* gewählt wird, ferner die Anästhesieen der Schleimhäute, so wie die *Anaesthesia muscularis* auf eine ganz eigenthümliche Weise vom Standpuncte der neuern Nervenphysik aus betrachtet, eignet sich, wie Ref. bei weiterer genauer Durchsicht gefunden hat, der vielen Details wegen zu keinem Auszuge, wodurch jedoch dem Leser dieser Zeitschrift nichts entzogen werden dürfte, da die Abhandlung ein blosses Fragment aus dem Manuscripte eines Lehrbuches der Nervenkrankheiten des Verfs. ist, von dem zu hoffen steht, dass es bald selbst dem ärztlichen Publicum übergeben werden wird.

Eine neue Urheilanstalt. Unter dieser Aufschrift wird eine sogenannte Schlafanstalt angekündigt, worüber sich der Einsender, ein berühmter ausländischer Arzt, folgendermassen vernehmen lässt. Die Brunnen- und Wasserärzte haben das Princip: je mehr, desto besser; die Homöopathen bekennen sich zu dem Princip: je weniger Arznei, desto besser. Die neueste Anstalt, die Schlafanstalt, ist Rückkehr zur Natur, nennt sich daher auch Urheilanstalt, und bekennt sich zu dem Princip: gar keine Arznei, wodurch sie an sich schon alle andern Heilanstalten übertrifft. — Ein Arzt hat den Schlaf als Weg und Mittel der Natur zur Heilung der Krankheiten zu seinem Hauptstudium gemacht, wozu er die beste Gelegenheit hatte, da er in einem Lande lebt, wo die Maxime herrscht: Schlafen und schlafen lassen. Ueberzeugt, dass der Schlaf als Beförderer des stillen Naturhaushaltes und Gegner aller revolutionären Krankheitsbewegungen das wahrste Heilmittel ist, hat er sich entschlossen,

Digitized by Google

eine Schlaf- oder Urheilanstalt zu errichten. Für verschiedenartige Schlafapparate, Wolle, Baumwolle, Wiegen, Hängematten, Stille, besänftigende Musik, schläfernde Düfte etc. wird auf das beste gesorgt; für die Zeit des Erwachens wird Milch die Hauptnahrung seyn. Anfangs war die Absicht, zur Bedingung zu machen, dass ein reines Gewissen mitgebracht werde, da jedoch die Anstalt gleich auf grossen Fuss gesetzt werden soll, so reicht es hin, reine Wäsche mitzubringen und reines Geld. Keine Zeitung darf in die Anstalt dringen. — Der Aufenthalt in derselben wird auf 14 Tage gesetzt.

Vermischtes. *Anscheinende Vergiftung; ein Fall zur Warnung.* Von Dr. Steinbeck in Brandenburg. Ein robuster Dienstknecht erkrankte auf dem Felde beim Waschen der Schafe unter den fürchterlichsten Schmerzen in der Magengegend, und starb binnen 8 Stunden unter Zufällen, die auf eine Vergiftung konnten schliessen lassen. Letztere war um so mehr zu vermuthen, da derselbe 2 Geliebte hatte, von denen die eine, verschmähte, ein sehr rachsüchtiges Mädchen war, und zufällig gerade diese dem Verstorbenen kurz vor seinem Erkranken aus ihrem Kruge noch zu trinken gegeben hatte. Die chemische Analyse der Contenta des Magens und Darmes zeigte indess keine Spur von Gift, dagegen fand sich im Magen ein Silbersechser grosses Loch, und es ergab sich, dass der Magen mit der Milz verwachsen gewesen, durch gewaltsame Trennung dieses das Loch im Magen entstanden, und so der Tod veranlasst worden war. *Ex post* wurde nun ermittelt, dass der Knecht einen Andern zum Boxen aufgefordert, zur Labung aus dem Kruge des Mädchens getrunken, dann sich herumgebalgt hatte und hingeworfen worden war, worauf er noch aufgeschrieen habe, dann aber still und bleich an die Arbeit gegangen sey, und wegen des starken Durstes noch mehrere Male aus dem Kruge getrunken habe, den er beim Verhör kurz vor dem Tode selbst als die Ursache seiner Krankheit angab!

K..n.

Digitized by Google

Zeitschrift für die gesammte Medizin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausländische Literatur. Herausgegeben von J. C. G. Fricke und J. W. Oppenheim. 8. Bds. 4. Heft. (Schluss) und 9. Bds. 1. Heft.

Bd. VIII. Heft 4. (Schluss.)

III. *Vermischtes.*

1. Ueber die Preisfrage, welche von der Gesellschaft correspondirender Aerzte zu St. Petersburg, rücksichtlich der Homöopathie, gestellt worden; vom Prof. Dr. Seidlitz daselbst. S. 504—530.

Zwei Dinge sind es besonders, welchen die Medizin ihre bisher errungene Entwickelung zu danken hat: zuerst der Enthüllung von positiven Wahrheiten, und sodann der Sichtung, welche Kämpfe, durch Meinungsverschiedenheiten und neue Systeme hervorgerufen, zur natürlichen Folge gehabt haben. Solch eine Sichtung und, möchte Ref. hinzufügen, Erschütterung des fast blinden Glaubens, hat jedenfalls auch der Kampf zwischen der alten Schule und der Homöopathie herbeigeführt. Wenn sich aber annehmen lässt, dass die Partheien in der jüngsten Vergangenheit, wenn auch keinen Frieden, so doch durch gegenseitige Zugeständnisse stillschweigend einen Waffenstillstand geschlossen haben, so hielt im Jahre 1836 die Gesellschaft correspondirender Aerzte zu St. Petersburg einen solchen Ruhepunct für geeignet, einen Preis von 50 Ducaten (und das Honorar für die gekrönte Preisschrift) für die genügende Lösung folgender Aufgabe auszusetzen: „Die Societät, ausgehend von der Ueberzeugung, dass alle, unter homöopathischer Behandlung verlaufene Krankheitsfälle nur Beispiele von natürlichen Entwickelungen krankhafter Zustände im Organismus darstellen, wie die rationellen Aerzte sie sich selten durch absichtliches Nichtsthun verschaffen dürfen, verlangt: dass die in der ganzen homöopathischen Literatur vorräthigen Krankheitsgeschichten dergestalt gesichtet, critisch beleuchtet und zusammengestellt werden, dass aus ihnen der Entwickelungsgang ganzer Krankheitsclassen und Gattungen, wie auch einzelner Krankheiten, möglichst klar hervortrete. Die Resultate dieser Untersuchungen müssen mit den im hippocratischen Sinne aufgestellten Normen der Krankheitsentwickelungen verglichen werden. Dabei sind auch die Erscheinungen, welche sowohl dem günstigen, als dem ungünstigen Ausgange der homöopathisch behandelten Krankheiten vorauszugehen pflegten, desgleichen die Metaschematismen krankhafter Affectionen, wenn solche sich auffinden lassen, hervorzuheben. — Hiernächst soll jedoch alle Polemik gegen die Homöopathie als System, und gegen die Homöopathen als Aerzte vermieden werden. Die Arbeiten können in russischer, lateinischer, französischer oder deutscher Sprache etc. etc.“ — und hoffte auf diesem Wege der rationellen Heilkunde den grösstmöglichen Nutzen aus dem ganzen Streite zu verschaffen. Denn da die Gesellschaft die Ueberzeugung hatte, dass in der Entwickelung jeder Krankheit, zur Genesung, wie zum Tode, eine gewisse Gesetzmässigkeit liege, und dass durch homöopathische Arzneigaben diese Gesetzmässigkeit weder hervorgerufen, noch verändert werde, so mussten treu erzählte, und richtig gewürdigte Geschichten von Krankheiten, welche, weil homöopathisch behandelt, in ihrer

Digitized by Google

natürlichen Entwickelung keine Beeinträchtigung erfahren hatten, eine tiefere Einsicht in jene Gesetzmässigkeit zu erlangen versprechen. Indessen schien die Preisaufgabe doch eine sehr empfindliche Stelle der Homöopathen berührt zu haben, da verschiedene Reactionen dadurch hervorgerufen wurden. — Zuerst nämlich setzte Herr Dr. Brutzer in Riga einen zweiten Preis von 100 Ducaten für die Lösung derselben Frage aus — welcher Preis, wie spätere Bekanntmachungen bestimmten, unabhängig von der Entscheidung der Gesellschaft correspondirender Aerzte, von einem aus 5 anerkannt rechtlichen und gelehrten, zum grössten Theil allopathischen Aerzten zusammengesetzten Richtercollegium (die Herren Collegienassessor Dr. v. Bursy, Hofrath Dr. Girgensohn in Walmar, Collegienrath und Prof. Dr. Sahmen in Dorpat, Stadtphysicus Dr. Knorre in Pernau und wirklicher Staatsrath Dr. Karl Meyer in St. Petersburg) zuerkannt werden sollte — indem der Preissteller, „ausgehend von der durch Studium und eigene Beobachtung gewonnenen Ueberzeugung, dass unter homöopathischer Behandlung verlaufene Krankheitsfälle sehr häufig, häufiger selbst als unter und trotz aller Vielgeschäftigkeit mancher sich so nennender rationeller Aerzte, einen von den natürlichen Entwickelungen krankhafter Zustände im Organismus abweichenden Gang nehmen und dadurch augenfällige Beweise der Wirksamkeit jener Heilmethode liefern, wünscht, dass die von der Gesellschaft correspondirender Aerzte zu St. Petersburg bekannt gemachte Preisfrage recht viele und tüchtige Bearbeiter finden, und dass dabei die bis jetzt existirenden Krankheitsgeschichten recht vollständig critisch benutzt werden möchten; damit auf solche Weise der merkwürdige bisherige Mangel an Kenntnissnahme von den Leistungen und Fortschritten der Hahnemann'schen Heilmethode von Seiten der allopathischen Aerzte einigermassen ausgeglichen werde und somit diese, wie es scheint, zum Theil aus diesem Mangel hervorgegangene Preisaufgabe selbst nicht ohne Nutzen für die Homöopathie bleibe etc." Ausser dieser, eigentlich echt homöopathischen Behandlung erfuhr die Preisaufgabe der Petersburger Gesellschaft einen zweiten Angriff durch den Dr. der Medizin und Chirurgie und homöopathischen Arzt in Moscau, Heinrich Heinrichsen. Dieser nämlich sendete einen Brief ein, in welchem er die Preisaufgabe als entehrend für alle, sowohl homöopathische als allopathische, Aerzte Russlands bezeichnet, sie ein unverständliches Räthsel nennt, in nichts weniger als verbindlichen Ausdrücken gegen die, wie er glaubt, unverkennbar polemische Tendenz der Preisaufgabe eifert, und schliesslich dieselbe durch die von Dr. Röhl (s. allgemeine homöopathische Zeitung, Bd. 2. S. 37.) den Gegnern der Homöopathie angebotene Wette von einigen 1000 Thalern für überflüssig erklärt. Einen dritten Angriff erfuhr die Preisaufgabe von Herrn Dr. Siemers in Hamburg, welcher einen Aufsatz in Nro. 97. des Hamburger unpartheiischen Correspondenten 1836 einrücken liess, worin er erklärt, dass die Preisaufgabe das Ergebniss der Untersuchung schon im Voraus feststelle. Ferner glaubt er, dass man es keinem Manne von Geist und echt Hippocratischem Sinne zumuthen könne, 15 Bände des Archivs von Stapf, 7 Bände der allgem. homöopath. Zeitung, und eben so viel andere Zeitschriften und Bücher durchzulesen, und am allerwenigsten für 50 Ducaten. Kurz die Preisaufgabe sey entweder ungereimt oder ein schlechter Scherz. — Endlich und viertens erhob der Verf. des Buchs: „Zur Vermittelung der Extreme in der Heilkunde," Herr Dr. Stürmer, auch hier sein versöhnendes Wort, und machte mehrere begütigende Vorschläge, die jedoch um so weniger berücksichtigt zu werden brauchten, als in der aus 5 Foliobänden und einem Nachtrage beste-

Digitized by Google

henden, und 800 volle Bogen Manuscript mit 1780 critisch beleuchteten homöopathischen Krankheitsgeschichten enthaltenden Preisschrift des Dr. Simson in Breslau eine Arbeit einlief, welche allen Anforderungen der Gesellschaft entsprach. In diesem sowohl für eine echt classisch-ärztliche Bildung, als für gesunde und vorurtheilsfreie Critik seines Verfs. zeugendem Riesenwerke spricht letzterer, nach sorgfältigster Prüfung endlich am Schlusse die traurige Ueberzeugung aus: „dass aus der Zusammenstellung von homöopathischen Krankengeschichten, so wie sie bis jetzt vorhanden sind, ein vollständiges und klares Bild des Entwickelungsganges von Krankheiten nicht zu bewerkstelligen sey." — Den ihm von der Gesellschaft corresp. Aerzte zu St. Petersburg zuerkannten Preis von 50 Ducaten schenkte derselbe dem hohen Comité für die unglücklichen Russen, die beim Brande der Lehmannschen Bude in St. Petersburg zu Waisen geworden sind, damit durch die Homöopathie wenigstens indirect etwas Gutes gestiftet werde. Seine Arbeit, die übrigens nächstens gedruckt werden soll, nach Riga zu schicken, aber lehnte Verf. ab, mit der Bemerkung, dass das Urtheil und die Anerkennung der Gesellschaft corresp. Aerzte hoffentlich allen seinen Collegen, so wie ihm, genügen werde. — Dass übrigens die Homöopathen damit nicht einverstanden sind, beweisst zunächst ein gegen den Preisbewerber und seine Arbeit gerichteter Aufsatz in der literärischen Beilage der Zeitschrift: Neue Schlesische Blätter, 4ter Jahrgang, Nr. 6. vom Stabsarzte Dr. Starke in Silberberg, der die in Rede stehende Aufgabe die irrationellste und nutzloseste des Jahrhunderts nennt, so wie eine zweite, vorliegender Originalzeitschrift mit Erlaubniss der Redactoren einverleibte nochmalige und nachträgliche Entgegnung des Dr. Siemers in Hamburg, welcher sich die Ueberzeugung nicht nehmen lässt, dass die Gesellschaft corr. Aerzte schon im Voraus Parthei gegen die Homöopathie genommen habe, und mit Herrn Starke die unnütze Zeitverschwendung des Preisbewerbers, der Richter und der künftigen Leser aufrichtig bedauert, indem trotz dessen die Sache selbst in Statu quo bleiben werde.

2. Correspondenznachrichten.

Petersburg. 1836 sind in Russland 687,464 Individuen männlichen Geschlechts griech.-russ. Confession gestorben; davon sind 808 über 100 Jahre alt geworden, und zwar 558 zwischen 100 — 105, 100 zwischen 105 — 110; 73 zwischen 110 — 115; 30 zwischen 115 — 120; 31 zwischen 120 — 125; 5 zwischen 125 — 130; 5 zwischen 130 — 135; 1 zwischen 135 — 140; 3 zwischen 140 — 145; 1 zwischen 150 — 155; 1 zwischen 160 — 165.

Band IX. Heft 1.

I. *Original-Abhandlungen.*

15. Hamburg's Witterungs- und Krankheits-Constitution im Jahre 1837; von Dr. D. R. Warburg. S. 1 — 16.

Januar bis März feucht; April kalt; Mai sehr rauh; erst von Mitte Juni bis 20. August höhere Wärmegrade; dann bis Mitte September kältere Temperatur, auf welche bis Ende Octbr. sonnigere Tage folgten. November und December trübe und

Digitized by Google

neblicht. Nachdem der Verf. hier eine Tabelle der meteorologischen Verhältnisse hat folgen lassen, erwähnt er des Gesundheitszustandes, der 1837 keineswegs befriedigend war; denn die Zahl der Todten betrug incl. 349 Todtgeborner 5462, d. i. fast 1200 mehr als 1836, während die Zahl der Geburten incl. der Todtgebornen 4904, d. i. nur 185 mehr, als 1836, betrug. Die grosse Mortalität findet ihre Erklärung in den weiter unten zu erwähnenden 4 Epidemieen. — Der Krankheitscharacter war vom Januar bis Ende Juni und im December catarrhalisch-rheumatisch; im Juli catarrhalisch-rheumatisch und gastrisch; im August gastrisch und gastrisch-rheumatisch; im Sept. und Nov. gastrisch und im October gastrisch und catarrhalisch. — Die 4 Epidemien des Jahres waren: 1) Die Grippe. Sie begann in den ersten Tagen des Jahres 1837, erreichte ihre Höhe zwischen dem 15. und 20. Januar, und verschwand nach der ersten Woche des Februar. Eigentliche Vorläufer der Epidemie sind nicht bemerkt worden, wahrscheinlich, weil sie sich, wenn es deren gab, unter dem vor dem Ausbruche der Epidemie herrschenden catarrhalisch-rheumatischen Krankheitsgenius der Beobachtung entzogen haben. Der Angriff der Krankheit auf das Individuum, bald mit, bald ohne Vorläufer, so wie ihr Verlauf sind bekannt. Ihr constantes Symptom gleich von vorn herein war auch in dieser Epidemie das überaus grosse Mattigkeitsgefühl. Schweisse und Nasenbluten traten selten auf, aber wo es geschah, meist mit Erleichterung; auch Diarrhoe und *Herpes labialis* erschienen bisweilen critisch, sonst aber neigte sich die Krankheit mehr zur Lysis als zu Crisen. Blutige Sputa waren selten; aber der krampfhafte Husten rufte bisweilen frühzeitige oder profuse Menstruation, und bei Schwangern Fehlgeburten hervor, daher der Januar 41 Todtgeborne aufzuweisen hatte. Der Ausfluss aus der Nase und der Auswurf war qualitativ denen des Catarrhes ähnlich, quantitativ aber viel beträchtlicher. Als örtliche Vorläufer des Schnupfens trat bisweilen Brennen in der Orbita und deren Umgegend, oder, besonders bei ältern Leuten, lebhafter Schmerz in Waden und Fusssohlen auf. Die Dauer des Uebels war sehr verschieden, von 3 Tagen bis eben so viel Wochen und darüber. Die Verbreitung der Krankheit erstreckte sich über die halbe Bevölkerung Hamburgs, und von allen Krankheitsfällen kamen über $\frac{3}{4}$ auf die Grippe, während auf das 4te Viertel die Epidemie ihren Einfluss äusserte. In Gegensatze zu andern Epidemien wurden von der Grippe die höhern Stände früher, als die untern ergriffen. Unter den Complicationen waren Brust- und Gehirn-Affectionen die gefährlichsten, daher der Tod an Lungenentzündungen oder *Catarrhus*

Digitized by Google

suffocativus, oder Lungenlähmung in dieser Zeit nicht selten; ausserdem verbanden sich mit der Grippe Erysipelas und gastrische und polycholische Zustände. Die Contagiosität der Krankheit mag auf sich beruhen, doch fingen im Militärkrankenhause andere Kranke, wenn sie unter Grippekranke gelegt wurden, an zu husten. — In Betreff der Behandlung erforderten ein energisches Eingreifen des Arztes — gegen Herrn Dr. Behre (vergl. Repertor. XII. Jahrgang. Aprilheft. S. 71.) — nur Complicationen, und selbst dann noch mit Rücksicht auf den asthenischen Character der Epidemie, gegen die gewöhnlichen Fälle ohne Complication reichte ein geregeltes diätisches Regimen, und allenfalls Expectorantia, Demulcentia, Resolventia etc. aus. Abführmittel zeigten sich nützlich, Brechmittel dagegen, wie Herr Dr. Behre richtig bemerkt, nie. — Als Nachkrankheiten erschienen bisweilen Neuralgieen mit intermittirendem Character; ausserdem legte die Grippe wohl auch häufig den Grund zur Phthisis, sonst aber waren die Nachkrankheiten nur von den Complicationen abhängig.

2) Die Mumps. Sie erschienen sporadisch vom Mai an, epidemisch im September, nahmen im October wieder ab, und zeigten sich dann nur noch einzeln bis Ende des Jahres. Sie befielen meist Kinder vom 8ten bis 13ten Jahre, waren ausserordentlich gutartig, und boten, ausser dass sie die *Glandula submaxill.* häufiger in Mitleidenschaft zogen, als sonst, nichts Bemerkenswerthes dar.

3) Die Cholera. Sie forderte schon im August 9, im September 102, im October 93 und im November 10 Opfer unter nicht viel mehr als 300 Erkrankungen. Ausser dieser grösseren Sterblichkeit (fast $\frac{2}{3}$ von den Befallenen) zeichnete sich diese Epidemie von früheren dadurch aus, dass einige Symptome, die man vorher für characteristisch gehalten hatte, diessmal bisweilen nicht beobachtet wurden. So fehlte mitunter die Kälte oder die *Vox cholerica;* die Ausleerungen waren oft noch gallig; die Krämpfe mitunter gering, die blaue Färbung und das typhöse Stadium waren seltener beobachtet worden, und die Fettflecken auf dem Blute hatte man nur bei der paralytischen Form bemerkt. Die Sectionen gaben Resultate wie früher; der ***Trichocephalus dispar* ist dabei in Hamburg nie gefunden worden.** — **In einzelnen Fällen beobachtete man im 2ten Stadium der Krankheit Hautausschläge, bald wie Nesseln, bald wie Scharlach, bald wie Rötheln; sehr heftige Krämpfe in den Rückenmuskeln; einmal am 6ten Tage nach der Genesung Colliquation der Hornhaut; ein anderesmal, bei einem Nichtsäufer, einen Zustand wie *Delir. trem.*, der durch ein dieser Krankheit analoges**

Digitized by Google

Verfahren geheilt ward; ein paarmal Ausleerungen wie blutiges Serum; und einmal ging dem Anfalle *Gangraena senilis* voraus. Die Prognose liess im Stiche und die Behandlung war unglücklich. Als Palliativa bewährten sich gegen die Wadenkrämpfe Essigeinreibungen, und gegen das Brechen einfaches Brausepulver noch am besten. — Derselbe Stadttheil, an der Elbe nahe gelegen, welcher der Schauplatz der frühern Epidemie war, wurde auch diesesmal vorzugsweise von der Seuche heimgesucht.

4) Die Masern. Sie gehören jedoch nicht ausschliesslich ins Jahr 1837, da selbst noch Ende April 1838 einzelne Fälle vorkamen. Schon vom August an kamen die Masern einzeln vor, wurden aber erst Mitte Octobers in dem nordwestlichen Theile der Neustadt epidemisch, und verbreiteten sich von hieraus über die ganze Stadt, wo sie am Jahresschlusse ihre Höhe erreichten. Anfangs waren die Masern sehr gutartig, später indessen forderten sie Opfer, im October 2, im November 23, im December 61, im Januar 1838 noch 48, im Februar 16, und im März 16. So wie ihre Vorboten, so war auch ihr Character mehr gastrisch, daher in ihrer Begleitung häufig erleichterndes Erbrechen und Diarrhöen, letztere jedoch durch ihre Heftigkeit bisweilen gefährlich. Bronchitis, Angina und Croup complicirten sich in dieser Epidemie verhältnissmässig selten mit den Masern, häufig dagegen Otorrhoen und vorübergehende Schwerhörigkeit; jedoch im December machten die Diarrhoen häufigeren Brustentzündungen Platz. Auch kamen Ende November und im December mehrere offenbar nervöse oder asthenische Maserfälle vor; dabei war das Exanthem livid, der Puls schnell und klein, das Sensorium eingenommen, die Zunge schwarzbraun, rissig oder roth und glatt, die Ausleerungen stockten und gleichzeitig war Oppression vorhanden. Warme Bäder mit kalten Uebergiessungen leisteten dabei noch bisweilen Dienste, doch starben die meisten am 3ten oder 4ten Tage. Unter den Masertodten von 1837 hatte nur einer das 10te Jahr überschritten, dagegen unter denen von 1838 sechs Erwachsene vorkamen. Abgesehen von diesen Fällen forderte die Epidemie meist nur solche Kinder zu Opfern, welche entweder im Zahnen begriffen, schon bei der Eruption tödtliche Convulsionen bekamen, oder wo Atrophie, *Pectus carinatum* und dergleichen vorhanden war. Im Ganzen darf daher die Epidemie als gutartig betrachtet werden, da die Zahl der Sterbefälle zu der ausserordentlichen Verbreitung der Krankheit nur geringfügig ist. Oft erschienen gleich nach, zuweilen auch gleichzeitig mit den Masern dicht gedrängte Varicellen ohne allen Nachtheil; sonst zeigten sich als Nachkrankheiten Anfangs Diarrhoe und Stomacace mit Aphthen (auch wo

Digitized by Google

nicht 1 Gr. Calomel genommen worden war), später das Heer der scrophulösen Affectionen, chronischer Husten, beginnende Lungensucht etc.

Was nun die andern Krankheiten von 1837 anlangt, so waren catarrhalische Erkrankungen (bisweilen mit Scharlachsymptomen) bis Ende April am häufigsten; im Mai verhüllten sich unter der catarrhalischen Maske bei Kindern nicht selten Brustentzündungen, die, wegen später Diagnose, nicht selten tödtlich abliefen. Von da an traten catarrhalische Krankheiten erst Mitte Octobers wieder in grösserer Anzahl auf und verharrten sodann bis zum Jahresschlusse. — Rheumatische Leiden, nicht immer mit catarrhalischen complicirt, waren häufig; so rheumatische Augen- und Ohren-Entzündungen, Angina, Hüftweh, Zahnschmerzen und selbst rheumatische Paralysis; auch kamen mehrere Fälle vor, wo der Rheumatismus, scheinbar in einer Extremität fixirt, plötzlich auf Herz und Gehirn überspringt, und wo dann weder Blutentziehungen, noch Hautreitze, noch andere Mittel den tödtlichen Ausgang abhalten. Bei Kindern sah man die Extremitäten vom Rheumatismus oft starr und fast unbiegsam. — Gastrische Krankheiten — ausser der Zeit der Schmausereien — nur zur Cholerazeit; Diarrhoen, Stomacace und Aphthen, letztere bisweilen mit nervösen Fiebererscheinungen, am häufigsten. — Entzündungen: 310 starben an Pleuropneumonie; 44 an Gehirnentzündung; 188 an Hydrocephalus; 24 an Gastromalacie und 47 an Croup. — Nervöse Krankheiten: 353 Kinder und 1 erwachsene Frau starben an Convulsionen; 36 an *Trismus neonatorum*; 18 an *Asthma thymicum*; 1 an *Asthma Millari*; 14 an *Asthma*; 21 an Epilepsie; 22 an *Delir. trem.*; 154 an nervösen Fiebern, von denen die meisten jedoch ursprünglich als gastrisch oder gastrisch-venös aufgetreten waren. — Krankheiten der Blutsphäre waren selten; die tödtlichen 349 Blutschlagflüsse und 145 Nervenschlagflüsse gehörten meist der Grippeepidemie an, welche dem höhern Alter auf diese Weise gefährlich wird; an Blutspeien, Blutbrechen und Mutterblutflüssen starben zusammen 36; an *Morb. petech.* 4; am häufigsten kamen blutige Diarrhoen; zum Theil mit Tenesmus, besonders bei Kindern vor. — Was die chronischen Krankheiten anlangt, so starben 972 an Phthisis und 300 an Wassersuchten; Gicht, Epilepsie und Scropheln waren nicht selten. — Fieberhafte Exantheme waren, abgesehen von den Masern und höchst gutartigen Varicellen, selten; an Pocken starben 9; am Scharlach 5. Ausserdem kamen Nesseln, Zoster, *Herpes labialis* und Erysipelas vor. Fieberlose Exantheme gleichfalls selten. Von Keuchhusten und kaltem Fieber wenig Fälle.

Digitized by Google

II. *Original-Notizen.*

Mittheilungen aus dem Archive der Gesellschaft correspondirender Aerzte zu St. Petersburg. (Fortsetzung, s. Repertor. XII. Jahrg. Juniheft. S. 164.) S. 86—91.

31) *Das Binden der Glieder, ein Mittel zur Abkürzung der Wechselfieberanfälle;* von Dr. Isenbeck. — Erster Fall. J., ein Funfziger, robust, früher immer gesund, leidet im Frühjahr 1831 an Diarrhoe, welche auf entsprechende Mittel zwar nachlässt, aber öfter wiederkehrend einen 3tägigen Typus annimmt. Obschon als *Interm. larv.* behandelt, bleibt die Diarrhoe, und es bildet sich eine *Febr. interm. tert.* aus. Frost und Hitze heftig, Schweiss gering, und auf jeden Anfall eine entkräftende, reichliche, flüssige Darmausleerung. Nach 3wöchentlicher vergeblicher Behandlung wird Pat. von seinem Arzte lediglich auf eine vorgeschriebene Diät beschränkt; er entschliesst sich daher auf des Verfs. Rath zum Binden. Der Frost hat bisher seinen Weg aus den Füssen, den Rücken hinauf, in die Arme genommen, und darauf dem Kranken die Besinnung geraubt. Es werden daher bei beginnendem Kältegefühl in den Füssen die ersten Binden überm Kniegelenk fest angelegt. Hierauf verliert sich die Kälte bald, die Hitze ist gering, aber der Schweiss stärker als früher und Diarrhoe keine. Abends Schmerz und ein Gefühl von Schwere in den Füssen, wohl, weil die Binden zu lange gelegen. So fährt Pat. fort, und weil die Paroxysmen sich nicht weiter ausbilden, können die Binden schon nach einigen Minuten wieder gelöst werden. Hierauf Kräftezunahme, besserer Appetit und consistentere Stuhlausleerungen. Die noch bisweilen periodisch wiederkehrende Hitze und leichte Schweisse beseitigt jetzt das früher vergeblich gereichte *Chin. sulph.*, und nach 2 Wochen ist Pat. gesund.

Zweiter Fall. Eine bigotte Russin, 52 Jahr alt, bekommt in der Fastenzeit ein Wechselfieber, verlangt ärztliche Hülfe, versagt aber alles Einnehmen. Eine Reise und 4wöchentliches Fasten haben Pat. sehr geschwächt, trotz dem giebt sie letzteres nicht auf. Sie wird also gebunden. Auf das 2te Anlegen der, wegen Magerkeit der Pat. gepolsterten Binden, lässt die Kälte bald nach, und Hitze und Schweiss sind gering. So wird 6mal fortgefahren mit immer besserem Erfolge, denn das letztemal erscheint gar kein Schweiss und die allgemeine Schwäche hat dabei abgenommen. Zur Zeit des 7ten Anfalles, wo die Binden wegblieben, kein Frost, keine Hitze, kein Schweiss. Nach 14 Tagen hat sich Pat. so erholt, dass sie gesund ihre Rückreise antreten kann. — In noch einigen Fällen hat das

Digitized by Google

Anlegen der Arm- und Fussbinden die Paroxysmen erleichtert und abgekürzt, vor dem Anfalle angelegt, blieb derselbe ganz aus, oder es erfolgte nur wenig Hitze und Schweiss, und dabei wurden die Kranken kräftiger.

32) *Heilung intermittirender Fieber durch Binden der Extremitäten*; von Dr. A. Gödechen. — Das Binden der Extremitäten über den Ellenbogen- und Knie-Gelenken darf bei intermittirenden Fiebern erst dann zur Anwendung kommen, wenn diese einfach, d. h. wenn alle Complicationen beseitigt sind. Das Binden, am besten durch fest zusammengezogene Handtücher bewerkstelligt, bewirkt alsdann Milderung und Abkürzung der Anfälle und Heilung der Krankheit. Von den vielen Erfahrungen des Verfs. darüber hier nur folgende: P. G., 37 J. alt, Matrose, schwächlich, cholerisch, leidet seit 3 Wochen an einer *Febr. interm. septana*, als er im Seehospitale den 12. März aufgenommen wird. Wegen gleichzeitiger Diarrhoe mit vermehrtem Durste, trockner Zunge und Colikschmerzen Oelemulsion und schleimiges Getränk, worauf den 15. März die *Interm. sept.* ihren 4ten Anfall macht. Salmiak und *Tart. stibiat.* beseitigen die noch übrige gastrische Complication, der nächste Anfall bleibt aus, und G. wird den 25. März gesund entlassen. Den 4. April Recidiv und Rückkehr des Pat. ins Hospital. Die Interm. hat jetzt Tertiantypus. Nachdem dieselbe gastrische Complication derselben Medizin gewichen ist, wird den 16. April zur Eintrittszeit des 7ten Anfalls das Binden der Extremitäten in Anwendung gebracht und der Anfall dadurch verkürzt und gemildert. Von jetzt an ist die Interm. wieder eine Septana, denn erst nach 6tägigem Wohlbefinden kehrt der Anfall den 23. April zu seiner gewohnten Stunde wieder. Augenblickliches Anlegen der Binden verwandelt den schon heftigen Schüttelfrost in einen leichten Schauder, und nach geringer Hitze und unbedeutendem Schweisse ist die ganze Krankheit gehoben, denn 3 Wochen darauf kann G. gesund wieder entlassen werden, ohne den geringsten Anfall in dieser Zeit gehabt zu haben.

III. *Vermischtes.*

A. Bericht über den thierischen Magnetismus, der königl. Academie de médecine am 25. Juli abgestattet von Girardin.

Herr Pigeaire aus Montpellier hat wirklich seine 12jährige Tochter nach Paris gebracht, damit sie im magnetischen Schlafe mit verbundenen und verklebten Augen lesen, und hierdurch den von Dr. Burdin ausgesetzten Preis von 3000 Fr.

Digitized by Google

gewinnen sollte. Hr. Girardin, Mitglied der Commis., welche die Academie zur Prüfung dieses ausserordentlichen Phänomens ernannt hatte, erstattete derselben im Namen der Commission folgenden Bericht. Die Commission forderte, dass das Mädchen im Finstern, und nicht mittelst der Augen, sondern durch den Nacken, Nabel etc. lesen sollte; Herr P. dagegen meinte, dass es im Hellen geschehen müsse, wohl aber bei verbundenen Augen. D. C. willigte ein, wenn sie sich gegen den Gebrauch der Augen und des Lichtes gehörig verwahren dürfte. Herr P. zeigte seine Binde aus Leinen, Sammet und dazwischen liegender Baumwolle, mehrere Zoll dick, 4 breit. Diese Substanzen, meinte Herr P., leiten am besten, und da seine Tochter mit den Nerven des 5ten Paares lese, müssten die Seiten des Gesichtes frei bleiben, dagegen der untere Rand der Binde angeklebt werden könne. D. C. liess eine andere Binde fertigen, schwarz und unten fest anschliessend, wie eine Maske, welche Herr P. verwarf; ferner liess Herr P. auch nicht zu, dass, wie d. C. wollte, die erste Binde während der Experimente unten leise mit dem Finger angedrückt werde. Endlich wollte d. C. die Lage des Buches bestimmt wissen, allein Herr P. meinte, diese müsse seiner Tochter vorbehalten bleiben; jedoch fügte er hinzu, habe seine Tochter aus einem in einer Schachtel verschlossenen Buche gelesen; d. C. verlangte dieses Experiment, aber Herr P. verweigerte es. — Jetzt liess man ihn gewähren. Mde. Pigeaire brachte ihre Tochter selbst in den Schlaf, band ihr die Binde um und verklebte dieselbe unten. Nach 1 bis 1½stündigen Windungen, Verdrehungen und Gebehrden, hinreichend, die Binde genügend zu verrücken — wobei sie alle Fragen beantwortete, z. B. kannst Du jetzt lesen? „Noch nicht“ — gelang es ihr, das Buch hier und dorthin haltend und die Augen nach dem Lichte gerichtet, einige Worte zu lesen und nun auch richtig Karte zu spielen. Eine gerade vor gehaltene Tabacksdose erkennt sie erst, als dieselbe auf den Spieltisch gelegt wurde. Herr Gerdy, welcher die Binde vor seine Augen hielt, fand darin einige unbedeutende Löcher wie Nadelstiche und konnte den Schatten der vorgehaltenen Finger hindurch erkennen; Herr Velpeau erkannte das Auge einer Karte hindurch, und zwar ohne Convulsionen und Gesichtsverzerrungen.

Diese Commission hatte nur zu entscheiden, ob eine behauptete Thatsache statt fände, oder nicht, sie konnte also ihren Zweck leicht erreichen. Dagegen hat neuerlich Herr Voisin der Academie, nach eingesandten Schädeln von Verbrechern, die Beweise für die Phrenologie zu geben versprochen, und die Academie auch diesem eine Commission zur Prüfung be-

Digitized by Google

willigt, welche jedoch wohl schwerlich im Stande seyn dürfte, ihre Aufgabe zu lösen.

B. Neue Nutzanwendung der Materia medica in der englischen Armee und Flotte.

Bekanntlich hat man in neuerer Zeit im englischen Militär- und Flotten-Dienste Blasenpflaster als Strafmittel bei Betrunkenen und dem Trunke ergebenen Soldaten angewendet; hier nun berichtet ein Schiffswundarzt brieflich sogar, wie ihm der Lieutenant C. M. Wright befohlen habe, bei 2 angeblich betrunkenen Matrosen die Magenpumpe zu appliciren, und wie er ihn, trotz aller Einwendung, dass die Pumpe hier nicht indicirt, und dass somit die Application derselben gegen seine ärztliche Pflicht sey, durch Drohung zur Vollziehung des Befehles gezwungen habe. Als der Wundarzt am andern Morgen dem Commandeur Walker den Vorfall berichtet, wird dieser über sein Betragen noch ungehalten, und ein Kriegsgericht verurtheilt den Schiffswundarzt sogar dazu, dem Generalstabsarzte der Flotte, Sir William Burdett, als händelsüchtiger Mensch angezeigt zu werden.

E. T.

Medizinisches Correspondenzblatt des Würtembergischen ärztlichen Vereins. Herausgegeben von den DD. J. F. Blumhardt, G. Duvernoy, A. Seeger. Jahrg. 1838. Bd. VIII. Nr. 46 — 52.

Nr. 46.

Die Clinik der königl. Thierarzneischule in Stuttgart im Schuljahre $18\frac{37}{38}$; vom Prof. Hering. Mit Ausnahme des Milzbrandes, welcher im Juni unter den Schweinen, und der Maul- und Klauenseuche, welche im Herbst unter dem Rindvieh ziemlich allgemein verbreitet vorkamen, blieb der Viehstand von ungewöhnlichen Krankheiten verschont. Verpflegt wurden in der genannten Anstalt im Ganzen 400 Pferde; hiervon waren der Anstalt jedoch nur effectiv zur Behandlung übergeben 328, von denen 8 am Schlusse des Schuljahres Bestand blieben, 235 aber geheilt, 51 gebessert, 14 getödtet wurden und 20 starben. Zur Untersuchung und Begutachtung in Streitfällen wurden der Schule

Digitized by Google

72 Pferde übergeben, und betrafen diese Fälle Koller, Dämpfigkeit, Epilepsie, Mondblindheit und andere Gebrechen, hiervon aber wurden 38 Stück von allen Mängeln freigesprochen. Auch diessmal lieferte das Sommerhalbjahr mehr kranke Pferde, als das Winterhalbjahr, namentlich aber der Juli, was zum Theil von dem häufigern Gebrauch dieser Thiere im Sommer abhängt. Lungenkranke kamen nur wenige, dagegen viel Gehirnkranke (meist acuter Art) vor. Den nicht selten tödtlich endenden Coliken lag oft eine mechanische Veranlassung des Todes, als Verschlingung oder Zerreissung des Darms, zu Grunde. Zu den bedeutendern Operationen gehörten ausser der Castration, dem Englisiren und mehreren bedeutenden Hufoperationen, die Oesophagotomie, die Trepanation der *Sinus frontales* und *maxillares*, die Anbohrung der Riechnerven, das Abschneiden der verkürzten Beugesehne des Hufes, die Operation des Nabelbruches, und der Harnröhrenschnitt bei einem Hunde. Von 102 dem Institute übergebenen kranken Hunden wurden 65 geheilt, 3 getödtet und 19 starben, 15 aber waren bloss zur Beobachtung wegen Beissens u. dergl. übergeben worden. An krankem Rindvieh wurden, und zwar sämmtlich ausserhalb der Anstalt, 32 Stück behandelt, ohne dass der Erfolg stets zur Anzeige kam; ausserdem wurden noch 90 Pferde ambulatorisch, und sonst noch 1 Maulthier, 3 Schafe, mehrere Ziegen, 2 Katzen und 18 Schweine (worunter 13 an Milzbrand) behandelt. Die vorgekommenen Sectionen betrafen 54 Pferde, 1 Zebu-Stier, 1 Kalb, 1 Schaf, 2 Schweine und mehrere Hunde.

Ein Fall von Typhlitis stercoralis acquisita; mitgetheilt vom Wundarzt Hubbauer in Ludwigsburg. Der Fall betraf eine 62jährige, sehr corpulente Frau (seit 11 Jahren Wittwe), welche nie geboren hatte, bei heiterm Temperamente und starkem Appetite eine sitzende Lebensart führte und schon seit vielen Jahren an einer *Hernia umbilicalis* (*spuria*) litt, die sich vor 2 Jahren einklemmte und die Herniotomie nöthig machte, wobei sich ein grosser Theil des *Omentum majus* im Bruchsacke enthalten zeigte, und theilweise an der Bruchpforte fest gewachsen war. Er wurde unterbunden und der heraushängende Theil unterhalb der Ligatur abgeschnitten, worauf die Zufälle bald nachliessen und die Operationswunde glücklich heilte. Pat. befand sich nun, ausser Verdauungsbeschwerden (Verstopfung, Aufblähen und Gefühl von Vollseyn des Unterleibes) leidlich wohl, doch nahm das Gesicht allmählig ein erdfahl-galligtes Colorit an, bis sich am 28. März 1838 ein heftiger Fieberanfall mit starkem Durst, Kopfweh und Husten einstellte, wogegen die ärztliche Hülfe des Prof. Dr.

Digitized by Google

Helm nachgesucht wurde. Das Fieber steigerte sich nun, bei kleinem, hartem Pulse, bis zum Delirium, und es traten Symptome einer Entzündung in der Gegend oberhalb des Nabels auf, welche sich durch starke Schmerzen, Aufgetrieben- und Gespanntseyn des Unterleibes mit hartnäckiger Verstopfung äusserten, und neben eröffnenden Mitteln mit allgemeinen und örtlichen Blutentziehungen behandelt wurden. Die bei der Typhlitis sonst characteristische schmerzhafte Geschwulst in der rechten Darmbeingegend, und das von derselben, in Folge des Druckes auf die Nerven herrührende Taubseyn des rechten Fusses, waren in diesem Falle, wegen der später anzugebenden Lageveränderung des Coecums nicht vorhanden. Bemerkenswerthe Krankheitssymptome waren jetzt: Appetitlosigkeit, pappiger Geschmack bei gelblich belegter Zunge, Aufstossen, besonders nächtliche Uebelkeit, öfteres Erbrechen einer nach Koth riechenden, mit braunem zähem Schleime vermischten Materie, starkes Kollern im Unterleibe, Verstopfung und auf Abführmittel entweder sehr sparsame oder enorm grosse, fürchterlich stinkende Ausleerungen, die auch häufig mit einem zähen, eiterartigen, auf geschwürige Stellen auf der innern Fläche des Darmcanals hindeutenden Schleim (einmal war selbst ein 2 Zoll langes röhrenförmiges Stück der Schleimhaut des Darmcanals abgegangen) vermischt waren. Dabei periodische Lähmung des Afters und des Blasen-Sphincters, oder statt letzterer auch zuweilen eine krampfhafte und sehr schmerzhafte Urinverhaltung, nach deren durch anodyne Kräuterumschläge bewirkten Hebung der sehr reichlich abgegangene Urin, nach einigem Stehen, eine wolkige trübe Beschaffenheit mit ziegelfarbigem Bodensatze annahm. Nachdem die Krankheit dergestalt, unter abwechselnder Besserung und Verschlimmerung, gegen 4 Monate angedauert, steigerten sich alle Symptome wieder, und es gesellte sich grosser Durst, Schlaflosigkeit, periodisch sehr heftige Schmerzen in beiden untern Extremitäten, Muthlosigkeit, immer tieferes Sinken der Kräfte, Aufgetriebenheit des Bauches bei völliger Schmerzlosigkeit bei Berührung, Kälte und Oedem der obern und untern Extremitäten, häufiges Seufzen und Stöhnen, beschleunigte Respiration und völlige Erschöpfung hinzu, worauf am 13. August 1838 der Tod folgte.

Section. In der Brusthöhle (die Kopfhöhle blieb uneröffnet) beide Pleurasäcke gesund; im rechten ungefähr 1½, im linken 2 Schoppen röthlich gefärbte Flüssigkeit. Lungen und Herzbeutel normal; in letzterm ungefähr 4 Unzen seröser Flüssigkeit. Herz klein, welk, mit vielem Fett umgeben. Die Wandungen beider Ventrikel äusserst verdünnt, die *Trabeculae carneae* und *Musculi papillares*, so wie die Klappen der arteriellen und venösen Ostien, und die Herzohren sehr ver-

Digitized by Google

kümmert. **Bauchhöhle:** Der fast um das Dreifache seines Normalumfanges vergrösserte Magen mit der an ihm hängenden sehr kleinen Milz ganz auf die linke Seite bis an die Wirbelsäule zurückgedrängt; an seiner Stelle und ihn ganz verdeckend lag das magenähnlich ausgedehnte, enorm und zwar um das Vierfache seines gewöhnlichen Maasses vergrösserte *Colon coecum*, und zwar so, dass sein unterer Rand der obere, seine hintere Fläche die vordere wurde, und somit, um diese Lageveränderung anzunehmen, eine halbe Drehung um seine Längenachse machen musste. Von einem *Colon adscendens* und *transversum* keine Spur vorhanden, da unmittelbar von dem normwidrig gelagerten Coecum aus die Fortsetzung des Dickdarms in das sehr verengerte *Colon descendens* überging. Vom *Omentum majus* nur noch wenige Ueberreste vorhanden, und diese sämmtlich in der $\frac{1}{4}$ Zoll links vom Nabelring entfernten, circa einen Thaler im Umfange haltenden Bruchpforte fest gewachsen. Diese Reste des conisch nach dem Nabel zugehenden Netzstranges bildeten eine Brücke, welche den Dünndarm und das Coecum zu tragen hatte. Leber normal, Gallenblase voll normaler Galle strotzend, Magen sehr dünnwandig, und auf seiner *Tunica intima* von der grossen gegen die kleine Curvatur hingehende, schwärzlich gefärbte melanotische Streifen zeigend, welche jenen braunschwärzlichen, durch das häufige Erbrechen entleerten Schleim abgesondert zu haben schienen. Milz auffallend klein, sonst normal; Pancreas gesund; am ganzen Dünndarm nichts Abnormes; der Dickdarm von der Grenze des Coecums abwärts durchaus verengt, so dass er vom Coecum aus strickförmig auf der linken Seite des untern Theiles der Wirbelsäule hinabstieg, und an der Stelle des *S. romanum*, ohne jedoch wirkliche Stricturen zu bilden, nicht mehr den Umfang eines kleinen Fingers hatte. Die innern Häute dieser verengerten Stellen ebenfalls sehr verdünnt. Nieren, Harnleiter und Urinblase normal, letztere leer. Der atrophische Uterus tuberculos degenerirt, besonders an seinem Grunde, wo neben vielen kleinen Tuberkeln mehrere die Grösse einer Kirsche erreichten, und in ihrem Innern eine feste, kalkartige Masse enthielten. *Ligamenta uteri* und Ovarien gesund.

Als Ursache dieser Lagenveränderung des *Colon coecum* dürfte nach dem Verf. theils das lange Bestehen und die anatomische Construction des Nabelbruches (insbesondere die strangartige Anheftung des Netzes an den Nabelring, wodurch eine mechanische Pressung des Dickdarms unterhalb des Blinddarms, damit aber eine Erweiterung des letztern bei der erschwerten Fortschaffung des Foecalstoffes, und eine Verengerung des oft lange in Unthätigkeit befindlichen Dickdarms unter der Netzligatur bewirkt wurde), vielleicht auch das Bruchband, welches den Druck nicht allein auf die Bruchstelle, sondern auch indirect auf die in ihrem Umkreise gelegenen Theile ausübte, theils aber das nach und nach immer mehr an Umfang zunehmende Coecum selbst zu halten seyn. Nebenbei scheint aber für den sehr weiträumigen Magen und seine ungewöhnlich grossen Bedürfnisse das Coecum in zweiter Station als Receptaculum je länger je mehr dienen zu müssen, da die der Atresie entgegengehende Verengerung des Dickdarmrestes dem Aufenthalt des Kothes nur selten und nur für ganz kleine Portionen Raum bot. Doch möchte

Digitized by Google

mit Wahrscheinlichkeit der tödtliche Ausgang noch für die nächste Zeit abzuhalten gewesen seyn, wenn der mechanische Druck von Seiten des Netzstranges entfernt, d. h. wenn bei der Operation der Hernie die Verwachsung des Omentums mit dem Bruchringe vermittelst des Messers getrennt worden wäre, was immerhin als practischer Wink für ähnliche Fälle gelten mag.

Versammlung des wundärztlichen Vereins des Oberamts Leonberg, den 20. *September* 1838. Ausser mehrern grössern, meist Krankheitsgeschichten betreffenden Vorträgen machte Oberamtsarzt Lechler die Versammlung auf die Bemerkung aufmerksam, dass bei Knochenbrüchen die Nägel nicht früher wachsen, bis die Knochenvereinigung ziemlich hart ist, daher das Wachsen der Nägel als ein bestimmtes Zeichen des zusammengewachsenen Knochen anzusehen sey. — Gegen das Einwachsen der Nägel sey ein umgebogenes Stückchen Blech, dessen ganz schmale Seite dünn gefeilt sey, das beste Mittel. Das Blech wird von oben ohne grosse Schmerzen nach unten geschoben und mit Heftpflaster befestigt. Die runde Seite des Blechs reitzt die nebenliegenden Theile nicht mehr, und Heilung erfolgt. — Wenn bei Aderlässen starker, vollsaftiger Personen das Blut aus einer Vene nicht laufen will, so darf man nur den andern Arm über dem Ellenbogengelenke binden, worauf die Vene dann Blut genug ergiessen wird. — Bei Wunden, z. B. am Mund, wo die Heftpflaster durch beständiges Ausfliessen von Speichel u. s. w. abgelösst werden, halten die zartesten Häute aus einem Ei am besten. — Gegen Hühneraugen ist das Creosot sehr zu empfehlen. Man schneidet erstere stark aus, und betupft sie täglich 2mal mit letzterem.

Nr. 47.

Einige Bemerkungen über Geschwürbildung und Heilung, nebst einer Krankengeschichte (vorgetragen in der Versammlung des wundärztlichen Vereins in Leonberg); von Dr. Mayer in Kornthal. Der erste Gesichtspunct bei einer rationellen Behandlung der Geschwüre ist die Beantwortung der Frage: Welches ist der Entstehungsgrund des Geschwüres, oder welches ist die fortwirkende Ursache seines Daseyns? Die Antwort kann eine 4fache seyn: 1) Das Geschwür ist von einer rein äussern Ursache entstanden und unterhalten. So wird z. B. eine gutartig eiternde Fläche durch schlechten Verband, ranzige Salben, üble Lage des Theiles u. s. w. in ein Geschwür verwandelt; so entsteht Decubitus von immerwährendem Druck oder Reibung.

Digitized by Google

2) Die Veranlassung ist gleichfalls eine äussere, allein das einwirkende Moment ist der Art, dass es auch im gesunden Organismus die Säftemasse metamorphosirt und ein Geschwür hervorruft, z. B. das venerische Gift; oder die äussere Ursache trifft schon auf einen an einer Dyscrasie leidenden Körper. 3) Irgend eine Dyscrasie hat bereits im Körper so überhand genommen, dass sie eines eigenen Ableitungsorganes bedarf, in Folge dessen dann das Geschwür von selbst, ohne die geringste äussere Veranlassung, als Reflex der innern Krankheit entsteht. 4) Endlich können Geschwüre in Folge zu tief gesunkener Lebenskraft und eines dadurch bedingten theilweisen Absterbens entfernter äusserer Theile des Körpers entstehen; wie bei *Gangraena senilis*, und wenn bösartige acute Krankheiten, wie z. B. der Typhus, metastatische Ablagerungen auf entfernte äussere Theile des Körpers machen, wobei die schon vorher so tief herabgekommene Lebenskraft nicht mehr gehörig energisch einwirken kann, und nun gleichfalls ein brandiges Absterben der von der Metastase befallenen Theile erfolgt. Alle Geschwüre übrigens, welches auch immer ihr Character sey, haben eine dem Granulationsprozesse gerade entgegengesetzte gemeinschaftliche Tendenz, nämlich die vorhandenen organischen Bildungen zu zerstören, oder mit andern Worten, die festen Theile gleichsam durch einen organischen Zersetzungsprozess in ihre einzelnen Bestandtheile zu zerlegen, und dem Chemismus der Verjauchung Preis zu geben; und hierdurch unterscheiden sich die Geschwüre wesentlich von jeder bloss eiternden Fläche. Oberster Grundsatz bei der Behandlung aller Geschwüre ist es daher auch: jenem organischen Zersetzungsprozesse entgegen zu arbeiten, die plastische Bildung einzuleiten und den Granulationsprozess zu begünstigen. Dass hierbei sowohl auf die specifische Ursache des Geschwüres, als auf den jedesmaligen pathologischen Character desselben Rücksicht zu nehmen ist, versteht sich von selbst, im Allgemeinen aber werden Geschwüre der oben genannten ersten Art, wenn sie, nicht zu sehr veraltet, etwa dem Organismus als natürliches Fontanell dienen, durch bloss äusserliche Mittel geheilt werden können, während diess bei denen der zweiten Art durch bloss äussere Mittel kaum gelingen oder wenigstens nicht ungestraft hingehen dürfte, im 3. und 4. Falle aber werden die innern Mittel vorzugsweise die Hauptsache bleiben, obgleich die äusserlichen als Unterstützungsmittel zum Gelingen der Cur oft wesentlich nothwendig sind.

Als Beleg zu dem hier Vorgetragenen erzählt Vrf. schliesslich eine Krankheitsgeschichte. Dieselbe betraf einen jungen scrophulösen Mann, der, in Folge eines sogenannten Uebertreten

Digitized by Google

des linken Fusses, längere Zeit an einer bedeutenden Geschwulst zu beiden Seiten der Knöchel des linken Fussgelenkes litt, die jetzt deutlich zu fluctuiren begann, geöffnet aber statt Eiter nur etwas blutige Lymphe ergoss, und sich hierauf in ein hartnäckiges und bösartiges scrophulöses Geschwür verwandelte, das allen Mitteln, selbst dem Jod, hartnäckig widerstand, bis Verf. endlich das *Ol. Jecor. Aselli*, und den Bainton'schen Heftpflasterverband anwandte, worauf die Heilung binnen 5—6 Wochen vollständig zu Stande kam. Der zuletzt genannte Verband empfiehlt sich nach dem Verf. bei jeder Art von Fussgeschwüren, sobald sie nur nicht in einem zu gereitzten Zustande sich befinden, und darf mit dessen Anwendung, wie man in der Regel annimmt, nicht gewartet werden, bis sich das Geschwür gereinigt hat, indem gerade der Verband selbst wesentlich zur Reinigung desselben dadurch beiträgt, dass durch den gelinden und gleichförmigen Druck der Tonus in letzterm allmählig wieder hergestellt, der Verflüssigungsprozess zurückgedrängt und eine bessere Eiterung herbeigeführt wird.

Fall von Bauchschwangerschaft; von Dr. Späth. Die betreffende Frau jetzt 68 Jahr alt, war bis zum 48sten Jahre, wo sie ihre Catamenien verlor, vollkommen gesund, und hatte bis dahin in 5 Schwangerschaften 6 Kinder, das letzte vor 19 Jahren, geboren. Sie wollte desshalb auch jetzt an ihre neuerdings erfolgte Schwangerschaft nicht glauben, bis sie nach dem 6ten Monate deutliche Kindesbewegungen fühlte. Im 10ten Monate traten Nachts plötzlich wehenartige Schmerzen ein, die von da an 12 Wochen anhielten, und sich dann verloren, während die Kindesbewegungen aufhörten und der Unterleib an Umfang abnahm. Ein Jahr darauf gingen beim zum Stuhlegehen die ersten Fleisch- und Knochenstücke ab, was nach 1½ Jahr abnahm, und in den letzten 10 Jahren nur höchst selten noch vorkam, bis im verflossenen Winter seit 4 Jahren zum erstenmale wieder ein kleines Knochenstück abging. Sonach gehen also bei dieser Frau schon seit 20 Jahren Fötustheile durch den After ab. Von Eiter oder eiterartigen Diarrhöen wurde dabei nichts bemerkt. Die Menses kamen nicht mehr zum Vorschein, auch hatte sich zu der Zeit, als sie zu gebären glaubte, nichts aus dem Uterus entleert. Gegenwärtig ist die Frau, bis auf Verdauungsbeschwerden, so ziemlich wohl, und steht ihren häuslichen Geschäften noch rüstig vor; der Unterleib ist aber immer noch etwas stark ausgedehnt, und zuweilen stellen sich auch auf der linken Seite Schmerzen ein, wo sie auch einen in der Tiefe runden harten Körper zu haben glaubt, den man jedoch durch

Digitized by Google

Befühlen nicht entdecken kann. Eine Untersuchung *per vaginam* oder *anum* wurde nicht gestattet.

Seltene Krankheit der Schneiderischen Haut; von Med. Cand. Brock in Leonberg. Dieser gemeinschaftlich mit dem Oberamtsarzte Lechler beobachtete Fall betraf ein 16 Jahr altes Mädchen. Dasselbe hatte 5 Wochen früher an fauligen Masern krank gelegen, und sich 5 Wochen in der Reconvalescenz ganz wohl befunden, als sie auf einmal eine, einem Schnurbarte ähnliche Ansammlung von schwarzen Borken unter der Nase bekam, deren Entfernung Schmerzen verursachte. Nach 5—6 Tagen fielen dieselben in der Regel von selbst ab, und dann wurden auf der Oberhaut der Lippe eine Menge rother Pünktchen sichtbar, doch waren diese nicht der Heerd der Ausschwitzung, wie man anfangs glaubte, sondern es kam der Erguss als Schleim, mit schwarzen Stückchen, 1—2mal so gross als eine Linse, vermischt, in grosser Masse den Nasencanal herab, und legte sich in Schuppen über die ganze Oberlippe, oft einen grossen, schwarzen, über den Mund bis auf das Kinn herabhängenden Schnurbart bildend. Ausser etwas Schmerz bei einem gelinden Druck der Nase, der äussern Wand des *Antrum Highmori*, und des Schnurbartes selbst beim Berühren, war das Mädchen ganz wohl, ohne Dyscrasie, und verrichtete Feldgeschäfte. Sie erhielt, da die Oberlippe scrophulös angeschwollen war, *Chininum sulphur.* mit *Sulph. aurat. Antim.*, doch ohne Erfolg, eben so wenig nützte das Bepinseln der Schneiderschen Haut mit *Ungt. oxygenatum;* erst als 14 Tage lang Kalkwasser eingeschnupft wurde, verminderte sich die Masse der Borken, und verlor sich ganz, als man demselben noch Sublimat zusetzte, doch fanden sich noch mehrere Nächte grosse Borkenmassen im Bette. Ob nun diese mit so vielen Borken vermischte Nasenschleimabsonderung Folge einer früher stattgehabten innern Blutung (eine solche hatte nicht Statt gehabt) sey, oder für die Menstruation vicariirte (wie diess bei ältern Personen wohl zuweilen der Fall ist), oder das Blut wenigstens auf ähnliche Weise aus der Schneiderschen Haut ausgeschwitzt worden sey, wie die Catamenien, oder ob durch die heftige Entzündung, welche im Anfange der Masern in der Schneiderschen Haut ihren Sitz hatte, und sich nie ganz verlor, so wie durch den, jetzt zwar nicht mehr entzündlichen, aber desto mehr aufgelockerten Zustand derselben sich die Masse metastatisch in der Höhle gebildet habe, lässt Verf. unentschieden, glaubt aber bestimmt, dass die Highmorshöhle wenigstens sympathisch mitgelitten habe. Die erwähnten Borken waren übrigens der chemi-

schen Untersuchung zu Folge: von schwarzbrauner, etwas rother Farbe, hingen ziemlich fest zusammen, waren auf dem Bruche glänzend, mit häufigen Fettaçstern versehen, rauh anzufühlen, wurden im Wasser seifenartig und schmierig, hatten keinen Geruch, und verloren bei einer Hitze von 50° R. einige Procent Feuchtigkeit. Ihr specifisches Gewicht war 1,360. Ihre chemisch-qualitative Untersuchung ergab: öliges Fett, wallrathartiges Fett (crystallinisch), Eiweis, Osmazom, Blutroth, Faserstoff, Chlorsalze, schwefelsaure Verbindungen und Eisenoxyd.

Nr. 48.

Der Krankenstand des Königl. Würtembergischen Armeecorps im J. 1837; vom Prof. Dr. Heim, Regimentsarzt in Ludwigsburg. Dieser hier nicht vollendete Aufsatz wird mit dem Schluss zu seiner Zeit im Zusammenhange mitgetheilt werden.

Fall einer Retroversio uteri; von Dr. Eble in Weil der Stadt. Betraf eine 34 Jahr alte, sich im 3ten Monat schwänger glaubende, gesunde und wohlgebaute Frau, die über hartnäckige und schmerzhafte Harnverhaltung klagte. Application des Catheters erleichterte, als aber diese am 3ten Tage schmerzhaft wurde, und das Uebel in entzündlicher Form und mit Schmerzen vorn über den Schaambeinen trotz einer streng antiphlogistischen Behandlung nicht weichen, und die Hebamme bei der innern Exploration nichts Abnormes finden wollte, drang Verf. auf eine Untersuchung durch ihn selbst, und fand sofort die *Retroversio uteri*, den *Fundus uteri* gegen das Kreuz hin in der kleinen Beckenhöhle als runde unbewegliche geschwulstige Erhabenheit halbkugelförmig hervorragend. Der Muttermund war nicht zu erreichen. Die Reposition gelang, nach vorläufiger Entleerung der Harnblase und des Mastdarms, in der bekannten Knie- und Ellenbogenlage vollständig, worauf sogleich alle Zufälle schwanden. Eine Rückkehr des Uebels fand, bei einer ruhigen abwechselnd seitlichen Bauchlage und einem zweckmässigen diätetischen Verhalten nicht Statt, und die Schwangerschaft verlief glücklich.

Bemerkungen über einige Angaben des Hofraths und Badearztes Dr. Kramer in Baden-Baden aus einem Schreiben des letztern an Dr. Fricker in Wildbad; von Dr. Rampold in Esslingen. In dem genannten Schreiben bestätigt Dr. Kramer, dass in dem Thermalwasser von Baden-Baden Eier weich gesotten werden können, und dass dasselbe bei 54° R. noch getrunken werden könne, ohne den Mund zu verbrennen, während

Digitized by Google

diess mit, bis zu demselben Grade erwärmten künstlichen Wasser nicht möglich sey, auch erkalte letzteres um einige Stunden früher, als das natürlich warme Badener Thermalwasser. Herr Dr. Rampold erklärt sich mit den ersten beiden Behauptungen einverstanden, behauptet aber, dass man nach Dr. Wunderlich's Versuchen selbst künstlich erwärmtes Wasser von 59° R. in kleinen Quantitäten trinken und in solchem bei 56° R. ebenfalls ein Ei weich sieden und Geflügel brühen könne, und dass man auch Badener Thermalwasser von 54° R. nicht schnell und in grossen Quantitäten werde trinken können, obschon es beim Schöpfen in das immer etwas kältere Glas etwas abkühle. Die angeblichen Versuche rücksichtlich des um einige Stunden früher erfolgenden Erkaltens des zu gleichem Grade künstlich erwärmten Wassers aber nennt Verf. ungenau und unzuverlässig, indem dabei 1) die Quantitäten der zu erkaltenden Wasser nicht angegeben sind, auch nicht bemerkt worden ist, ob man auch ein mit Salzen im gleichen Maasse geschwängertes Wasser zur Gegenprobe genommen habe, was zum richtigen Versuche durchaus nothwendig ist, und welchen Einfluss das Materiale oder die Form, oder der Standpunct der angewandten Gefässe auf die Erkaltung selbst ausgeübt habe. Auch wiedersprechen den Behauptungen Kramer's die von Salzer (s. Schweigger's Journal etc.) mitgetheilten interessanten Beobachtungen, nach welchen die Erkaltungsdauer von natürlich warmem Badener Mineralwasser und von künstlich erwärmtem anderen Wasser, sobald man durch Mittheilung der gleichen fixen Bestandtheile auch an letzteres das gleiche Verhältniss hergestellt hat, ganz gleich ist, und dass der Unterschied, selbst wenn jenes unterlassen ist, bei Mengen, die man ungefähr zu solchen Versuchen nimmt, keine Achtelstunde, geschweige einige Stunden beträgt. Gleiche Resultate haben übrigens ausgezeichnete Chemiker auch bei andern Thermen erhalten, und frühere abweichende Resultate sind demnach als unzuverlässige zu betrachten.

Empfehlung des Schwefelwassers von Boll zur Trinkcur; von Dr. Palm in Göppingen. Die durch chemische Analysen nachgewiesene entschiedene Aehnlichkeit des genannten Wassers mit dem als Trinkcur zu jeder Jahreszeit so häufig benutzten Langenbrücker Wasser, hat die Veranlassung gegeben, auch ersteres ausser den Sommermonaten zur Trinkcur zu empfehlen, um so mehr, als dasselbe, auf Flaschen gefüllt, fortdauernd Schwefelwasserstoffgas entwickelt, und selbst nach 15monatlicher Aufbewahrung im Keller in wohl verschlossenen Gefässen, neben einem gleich starken Schwefelwasserstoffgeruch, seine übrigen

Digitized by Google

Bestandtheile noch unverändert beibehält, übrigens auch die heilsamen Wirkungen des Wassers, entfernt von der Quelle getrunken, sich durchaus nicht vermindert zeigen. Besonders wohlthätig wirkt es auf die Verdauungswerkzeuge, stumpft die Magensäure ab, beruhigt die gereitzten Magennerven, spornt durch seine spezielle Wirkung auf das Gefässsystem des Unterleibes dieses zu grösserer Thätigkeit an, zertheilt etwaige Stockungen, und trägt zu verbesserter Blutbereitung bei. Es verdient daher bei Hämorrhoiden, Hypochondrie, und den häufig damit verbundenen Magenleiden besonders da Empfehlung, wo der Schwefel in Substanz den Magen belästigen würde. Beinah noch wichtiger ist seine Anwendung in einer grossen Anzahl chronischer Brustleiden, besonders solchen, denen ein zurückgetriebener Hautausschlag, als Krätze oder Flechten, oder rheumatische oder gichtische Leiden, Menstrual- und Hämorrhoidal-Congestionen, Lungentuberkeln und Scropheln, oder irgend eine Dyscrasie, zu Grunde liegen. Von nicht geringem Nutzen ist es ferner bei chemischen Metallvergiftungen, besonders aber nach Quecksilbercuren und dem nicht selten damit verbundenen starken Gesunkenseyn der Lebenskräfte. In gleicher Art bringt es auch bei Ausschlagsformen, besonders der sogenannten fetten, nässenden Flechte junger Leute eine auffallend günstige Wirkung hervor; endlich möchte es noch, wie die Erfahrung lehrt, in manchen gastrischen Leiden, besonders aber bei dem damit in Verbindung stehenden Harngries von Nutzen seyn, wenn es so lange fortgesetzt wird, bis der sauer reagirende Urin alcalisch reagirt.

Nr. 49.

Summarische Uebersicht der bei dem K. Würtemb. Armeecorps vom 1. Januar bis ultimo December 1837 *vorgekommenen Kranken und Gestorbenen.* Gesammtsumme aller Kranken 5152, hiervon lagen in Spitälern 2189; bei den Regimentern waren erkrankt 2963. Es starben im Ganzen hiervon 50, und zwar in den Spitälern 48, bei den Regimentern 2. Hierauf folgt eine tabellarische Uebersicht der einzelnen, sowohl innerlichen als äusserlichen Krankheiten, hinsichtlich deren wir auf das Original verweisen. Entlassen wurden, wegen verschiedener Gebrechen, aus dem Militär 65 gediente Leute und 39 Recruten; durch Selbstmord endeten (meist Erschiessen) 7 Mann.

Eine umgestülpte Harnblase (Cystoschisis congenita); vom Oberamtsarzt Dr. Riecke in Stuttgart. Patient, jetzt 5½ Jahr alt, wurde mit dem genannten Gebrechen geboren. Die innere Fläche der Harnblase liegt in und über der Gegend der *Sym-*

Digitized by Google

phisis ossium pubis entblösst da. Ihr Umfang ist mit der Haut verwachsen, und in Folge des Druckes der hinterliegenden Gedärme über jene erhaben; ihre Fläche uneben, wahrscheinlich in Folge eines vor Jahren angestellten Versuches eines unwissenden Chirurgen, diesen Schaden durch Eiterung (?) zu heilen. Der Nabel ist weit herabgezogen und kaum sichtbar. Unfern zu beiden Seiten sind die Mündungen der vergrösserten Uretheren sichtbar, aus welchen ununterbrochen Harn sickert. Die *Ossa pubis* sind nicht mit einander verbunden. Unmittelbar unter der Stelle, wo ihre Symphysis seyn sollte, ist von dem Penis nur die in die Breite gezogene Eichel mit einer unvollkommenen Vorhaut zu sehen. Der Hodensack ist leer, und nicht gespalten; die Hoden liegen über der Stelle, wo die *Ossa pubis* und *ilei* sich mit einander verbinden. Zugleich bestehen auf beiden Seiten Leistenbrüche. Der Vater des Knabens, ein armer Bäcker, verlor durch den von jenem verbreiteten Harngeruch seine Kundschaft, was den Verf. bewog, zur Trockenlegung des ohnehin cachectisch aussehenden Knabens eine eigene Vorrichtung zu ersinnen. Diese bestand in einem aus Kupfer getriebenen und gut verzinnten becherförmigen Harnexcipienten; einem Schilde, um die früher stets mit Blut überzogene Harnblase vor fernern Frictionen durch das Hemde zu schützen, und in der gleichzeitigen Benutzung dieses Schildes als Bruchband. An beiden obern Enden des vorn an den Becher gelötheten Schildes, liess Verf. nämlich im Kupfer eine einer Halbkugel sich nähernde Erhabenheit nach innen treiben, beide Stellen stark auffüttern und wie das ganze Aeussere mit Leder überziehen, wogegen die innere Fläche des Schildes und des Bechers ohne Leder ist. Das Ganze wird durch einen gut gefütterten breiten Riemen, welcher vorn über die Stellen der Pelotten hinläuft, nach Art der Bruchbänder um den Leib befestigt. Die Schenkelriemen sind an das hintere Ende der Oeffnung des Bechers befestigt und zum Schnallen. Bei Construirung dieses Apparates musste, da, wenn der Knabe die Schenkel von einander entfernte, bei der fehlenden Symphysis die Hüftbeine einen starken Zoll weit aus einander gingen, vorzüglich dafür gesorgt werden, dass die Pelotten bei Annäherung und Entfernung der Hüftbeine richtig aufsassen, ohne letztere bei ihrer Annäherung zu drücken. Als Verf. den Knaben nach einem Jahre wieder sah, hatte er sein cachectisches Aussehen verloren, und war um Vieles grösser. Seine Leistenbrüche schienen verheilt zu seyn, auch schien die Symphysis sich mehr geschlossen zu haben, indem der Recipient nun etwas zu breit war, und man ihm desshalb jetzt oben eine mehr elliptische Form gab.

Digitized by Google

Ueber die Masernepidemien im Oberamt Herrenberg im J. 1837 *und* 1838; vom Oberamtsarzt Dr. v. Fricker in Herrenberg. Vom 23. November 1837 bis Ende Juni 1838 waren in 12 Ortschaften mit 10,266 Einwohnern des genannten Oberamts an Masern notorisch 1871 Kinder und 45 Erwachsene erkrankt, und daran 155 Kinder und 2 Erwachsene gestorben, doch ist jedenfalls die Zahl der Erkrankten und Verstorbenen bei weitem grösser gewesen, da die Masern schon im Juli und August 1837 hin und her zu grassiren begannen, die respectiven Fälle aber nicht angezeigt wurden. Als bedeutendere Complicationen der Masern wurden vorzüglich entzündliche Affectionen der Augen und der Luftröhre (nicht selten wirklicher Croup oder vollkommene *Laryngitis stridula*), so wie auch des Unterleibes beobachtet, von denen erstere oft örtliche und allgemeine Blutentziehungen, letztere ein angemessenes antiphlogistisch-diaphoretisches Verfahren nothwendig machten. Bei einzelnen Kranken einiger Orte trafen auch Masern und Scharlach zusammen, wobei immer eine auffallende Desquamation Statt fand. Seit dem Aufhören der Masern zeigten sich in mehrern Orten des Oberamts Ruhranfälle mit auffallend schneller Erschöpfung der Kräfte, ohne Zweifel als Folge der grossen Hitze, welche im Juli Statt hatte.

Blausaures Eisen in tertiären Syphilisformen; von Dr. Bleifus in Röttingen an der Tauber. Der erste der hier erzählten Fälle betraf einen Bäckergesellen mit primären und secundären Chankergeschwüren, welcher im J. 1830 vom Verf. mit Sublimat behandelt wurde, und weil die Heilung bei Vernachlässigung aller Diät keinen rechten Fortgang hatte, wegblieb, und angeblich durch Anwendung örtlicher Mittel geheilt wurde. Erst nach 6 Jahren wandte sich der jetzt kinderlos verheirathete, sehr cachectisch aussehende Pat. wegen tertiärer syphilitischen, seit einem Jahre bestehender Geschwüre, namentlich an den Extremitäten, wieder an den Verf. Dieser, von der Ansicht ausgehend, dass jede Cachexie als ein Zurücksinken des vegetativen Lebensprocesses auf eine niedere Organisationsstufe zu betrachten sey, analog der fungösen oder lichenösen Organisation im niedern vegetabilischen Leben, hielt sonach eine Steigerung dieses vegetativen Lebens für die nächste Indication, und als das geeignetste Mittel hierzu das blausaure Eisen. In Folge dessen rieth er dem Kranken Berlinerblau sowohl in die Geschwüre einzustreuen, als auch täglich 2mal einen Caffeelöffel voll innerlich zu nehmen. Nach 14 Tagen hatte sich sowohl das Aussehen der Geschwüre als auch das Allgemeinbefinden gebessert, und

Digitized by Google

nach einem ½ Jahre war Pat. wieder gesund und kräftig, zeugte auch später gesunde Kinder. — Der zweite Fall betraf einen in Wien öfter von Syphilis heimgesuchten Handlungscommis, der beim Verf. wegen eines über den ganzen Körper verbreiteten kupferfarbigen, im *Rete Malpighi* wurzelnden Exanthems, Hülfe suchte. Nach 4wöchentlicher Anwendung des Berlinerblau war auch dieses syphilitische Residuum verschwunden. Schliesslich fordert Verf. zu weitern Heilversuchen mit diesem Mittel auf, von dem vielleicht auch in andern Cachexieen ein glänzenderer Erfolg zu erwarten seyn dürfte, als z. B. von dem tief und vehement in die Organisation eingreifenden *Decoct. Zittmanni*, der Louvrier'schen Schmiercur u. s. w.

Kurze Beschreibung eines monströs geborenen Kindes; von Dr. Kern in Unterweissach. Mutter 30 Jahre, Erstgebärende, gesund und wohlgebaut; Kind ein wohlgebildetes reifes Mädchen, mit im Allgemeinen gut ausgebildeten Schädel und sehr hoch gewölbtem Stirnbein. Die Augenhöhlen dagegen äusserst klein und sehr vertieft, diesem entsprechend auch ganz kleine, etwas bewegliche, kaum einige Linien lang gespaltene Augenlider vorhanden. Hinter den Spalten statt der Augäpfel etwas dunkel gefärbte, ovale, häutige, unbewegliche, und eben so unempfindliche Kügelchen, deren vordere Segmente im Querdurchmesser kaum 2 Linien hatten, vielleicht Rudimente der Augenhäute. Die Nasenknochen sowohl als die Nasenfortsätze des Oberkiefers gänzlich fehlend; an der Stelle, wo sich sonst das Stirnbein mit dem Nasenbeine verbindet, zwei durch eine Scheidewand getrennte häutige Oeffnungen, wovon die eine aussen einen trichterförmigen Wulst bildete, die andere aber länglich geformt war. Alles übrige, als Gehörorgane, Mundhöhle, Zunge normal. Das Kind sog, starb aber nach 9 Tagen schnell an Gichtern. Die Section wurde nicht gestattet. Uebrigens soll das Kind beim Weinen Thränen durch die Augenlider ergossen, und beim hellen Sonnenlicht die Augenlider bewegt, ja sogar geschlossen haben, wonach dieser Fall mit einigen in Meckels Pathologie erzählten Aehnlichkeit gehabt hätte. — Die Mutter dieses Kindes will sich im 7ten Schwangerschaftsmonate beim Holzauflesen im Walde vor einer Frau, deren Nasenknochen durch Caries gänzlich zerstört waren, entsetzt haben.

Nr. 50.

Meine Ansicht über die Natur des Varioloid's; von Dr. Camerer in Langenau. Verf. hält die Varioloiden nicht für eine in Folge der Schutzpockenimpfung modificirte Variola, son-

Digitized by Google

dern mit der *Variola vera* (*benigna*) der Alten für ganz identisch, und zwar bestimmen ihn hierzu folgende 4 Gründe: 1) Die Symptomen-Aehnlichkeit, die Aehnlichkeit in Form und Verlauf der *Variola vera* (*benigna*) der Alten und der sogenannten Varioloiden. (Bestimmte und characteristische Unterscheidungsmerkmale zwischen Variola und Varioloiden giebt es nicht, und selbst das Fehlen des Eiterungsfiebers bei den Varioloiden und der Verlauf der letztern können als solche nicht gelten, da alles dieses auch bei der Variola vorkommt, wie schon Burserius gezeigt). 2) Die Fortpflanzung der *Variola vera* durch die Varioloiden, die Entstehung der einen aus der andern durch spontane Ansteckung wie durch Inoculation. 3) Das Vorkommen der Varioloiden bei Nichtgeblatterten und Nichtvaccinirten wie bei Geblatterten und Vaccinirten. Das jedoch immer nur seltene Vorkommen von Varioloiden bei Gutvaccinirten aber dürfte sein Analogon in den Beispielen von zweimaligem Befallenwerden von den wahren Menschenblattern finden. 4) Das angebliche Vorkommen derselben schon vor der Vaccination. Wäre diess der Fall, so würden Sydenham und Burserius, als gute Diagnostiker, der Varioloiden gewiss als einer besondern Blatternart gedacht haben, da diess aber nicht geschehen, so beweisst diess bloss, dass die vor der Vaccination angeblich vorgekommenen Varioloiden nichts anders als die *Variola vera* (*benigna*) der Alten gewesen seyn können.

Fall einer längere Zeit im Magen eines Mannes lebenden Schnecke; von Dr. Berg in Ingelfingen. Patient, Pfarrer, 29 Jahr alt, bis dahin gesund, litt seit dem Juni 1837, nachdem er das Jahr vorher die Ruhr überstanden, und seitdem an Störungen der Verdauung gelitten, an Appetitlosigkeit, Aufgetriebenheit des Magens nach dem Essen, Aufstossen, Druck in der Herzgrube, Kopfschmerz, Schwindel, Unaufgelegtheit zu litterarischen Arbeiten, Respirationsbeschwerden, zu denen sich bald Ructus und Erbrechen des Genossenen gesellten. Dabei war die Zunge an der Wurzel meistens mit einem gelben Schleime belegt, der Geschmack übrigens rein, der Stuhlgang normal, und nur zuweilen klagte Pat., der übrigens missmüthig und voll Todesgedanken war, über ein leichtes Kreuzweh und über unbedeutendes Beissen am After. Ein Abführmittel und Anthelmintica blieben ohne allen Erfolg. Verf. nahm das Leiden für Schwäche und Verstimmung des Bauchnervensystems, und liess, sich an leichte Anzeigen von Hämorrhoidalleiden haltend, mehrere Wochen lang Pillen aus *Asa*, *Lact. sulph.*, *Natr. bicarbon.* und *Extr. Graminis* brauchen, auf welche sich der Zustand auch

Digitized by Google

bedeutend besserte, bis sich mit einemmale, auf den ungewohnten Genuss von 2 Schoppen Wein alle Zufälle wieder auf einen sehr hohen Grad steigerten, und am 9ten Tage nach dem Genusse des Weines, Abends beim Zubettegehen, unter einem heftigen Würgen plötzlich ein Mund voll Schleim und in diesem eine kleine, ungefähr 1½″ lange lebende Schnecke (*Limax agrestis*) ausgestossen wurde, womit alle Zufälle schwanden und vollkommene Gesundheit wiederkehrte. Pat. erinnerte sich jetzt, Ende Mai oder Anfang Juni in der Abenddämmerung aus einer, an Grasgärten liegenden, gefassten Quelle des Dorfes getrunken zu haben, zu der man einen Tritt hinabsteigen muss, um aus ihr zu schöpfen, wobei es ihm geschienen, als habe er etwas Festes mit verschluckt, was er jedoch nicht weiter beachtet. Die Schnecke lebte beim Verf. noch 10 Tage.

Totale Trennung der Sehne des Musculus quadriceps femoris von der Kniescheibe; von Dr. Ludwig Martini in Biberach. Gegenstand dieser seltenen Verletzung war ein ungewöhnlich dicker, 74jähriger Mann, welcher am 3. Mai 1834 vorwärts die Treppe hinunter fiel, und am linken Beine, wahrscheinlich auf die Kante einer Stafel auffallend, die erwähnte Verletzung erlitt. Als er aufgerichtet war, konnte er den in halber Beugung zurückstehenden Unterschenkel nicht gerade strecken; auf einem Stuhle sitzend, war es ihm unmöglich, das ausgestreckte Bein vom Boden zu erheben, indem bei dem Bestreben hierzu, durch das Zurückweichen des von seinem Ansatze getrennten *Musc. quadriceps* unmittelbar über der Kniescheibe eine Vertiefung entstand, in die man 4 Finger hineinlegen konnte. Das hohe Alter, die Art der Verletzung und die auffallende Dickleibigkeit des Pat. liessen, bei der heissen Jahreszeit, nur wenig Erfreuliches hoffen. In der That trat auch im Verlaufe der zweiten Woche ein nervöses Fieber mit Irrereden und Schmerzen in der *Regio hypogastrica dextra* ein, das den Kranken an den Rand des Grabes brachte. Trotz dem durfte Verf. einen Versuch zur Wiedervereinigung nicht aufgeben. Er wählte hierzu einen auf der chirurgischen Abtheilung des verstorbenen Primarchirurgen Gassner im allgem. Krankenhause in Wien bei Querbrüchen der Kniescheibe gebräuchlich gewesenen Apparat, bestehend aus 2 Brettern, die an einem Ende durch ein Scharnier verbunden und so lang sind, dass die ganze Extremität darauf liegen kann. In der Mitte des unterliegenden Brettes ist eine Art Zunge angebracht, die in Einkerbungen im obern passt, wodurch dieses in eine beliebige schiefe Fläche verwandelt werden kann. An beiden Seiten des obern Brettes sind Löcher für Zapfen, damit

Digitized by Google

das Bein nicht seitwärts rutschen kann. Auf diese Maschine wurde nun der Kranke gelegt, und das obere Brett so gestellt, dass die Ferse wohl um einen Schuh höher zu liegen kam, als die Hinterbacke. Der Oberleib wurde in eine halb sitzende, halb liegende Lage gebracht, und durch diese gegenseitige Annäherung der Ansatzpuncte des *Musc. quadriceps fem.* füllte sich die durch seine Zusammenziehung entstehende Vertiefung über der Kniescheibe so vollkommen aus, und die getrennten Theile waren in einer so innigen Berührung, dass bei der Folgsamkeit und Ruhe des Pat. nach 2 Monaten die zu Stande gekommene Vereinigung ausser Zweifel war, und Pat. nach 70 Tagen bereits ohne Beihülfe sein Glied von der Maschine erheben konnte, auch Gehversuche vollkommen gelangen. Um jedoch durch Auf- und Absteigen der Treppen die noch lockere Verbindung nicht zu gefährden, trug Pat. noch ½ Jahr lang eine Maschine, die vom untern Drittheil des Oberschenkels bis über das obere Drittheil des Unterschenkels hinabreichte, und die vordere Fläche und die beiden Seiten des Beins umfasste, und hinten durch einen elastischen Gurt geschlossen war, so dass das Kniegelenk nur eine kleine Beugung machen konnte, dann aber legte er dieselbe ab, und stieg wie früher ungehindert Treppe auf und ab. Am 24. Mai 1835 starb der Alte am Schlagflusse, und bei der Untersuchung der verletzten Theile fand Verf. den Callus der Sehne sehr fest, und kaum eines queeren Fingers breit, die Streifen, die man auf der innern Oberfläche der Gelenkkapsel sieht, die nichts anders als Narben sind, liefern den Beweis, dass die Verletzung in die Gelenkkapsel hineinging und diese mehrfach zerriss.

Ueber das Vorkommen der Magenverhärtung in Oberschwaben; von Dr. Merk in Ravensburg. Obwohl der Landmann in Oberschwaben gewöhnlich unter diesem Namen jede Krankheit begreift, in der der Kranke ohne nachweisbare Ursache alles Genossene wieder erbricht, oder wo überhaupt öfteres Erbrechen vor dem Tode Statt fand, so ist doch nicht zu läugnen, dass Magenverhärtungen in Oberschwaben häufiger sind, als im übrigen Schwaben, und liegt diess nach dem Verf. hauptsächlich in dem häufigeren Vorkommen von schleichenden Entzündungen überhaupt, und dem seit vielen Jahren daselbst vorkommenden vorherrschendem Erkranken des gastrischen Systems, begründet durch häufigen Temperaturwechsel in Verbindung mit feuchter Luft, namentlich in der Nähe des Bodensees und der immerwährend mit Schnee bedeckten Schweizergebirge. Aus diesem Grunde sind hier auch rothlaufartige, rheumatische und catar-

Digitized by Google

rhalische Krankheiten häufig, welche letztere vorzüglich den Grund zu den schleichenden Lungen-, Brustfell- und Unterleibsentzündungen und den hieraus entspringenden Verhärtungen und Schwindsuchten legen.

Nr. 51.

Bemerkungen über den Scrophelprozess; von Dr. Bleifuss, pract. Arzte zu Röttingen an der Tauber. Im Juni 1835 ward Verf. zu einem 3jährigen Knaben gerufen, der folgendes Bild darbot: Gesichtszüge ein tiefes Leiden verrathend, Gemüthsstimmung grämlich, Farbe erdfahl, Gesicht und Extremitäten aufgedunsen. Der behaarte Theil des Kopfes gruppenweise mit einer herpetischen Kruste bedeckt, ähnlich dem trockenen Zoster, eben so der Hals, der Rücken, die Bauchgegend, die Brust und Oberschenkel, wo sich der Ausschlag allmählig verlor. Ueber die Entstehung dieses Ausschlags war nur so viel zu ermitteln, dass sich die Achores beim Eintritte der Dentition bedeutend entwickelt hatten. Die rechte Gehirnhälfte schien grösser als die linke zu seyn; das linke Auge konnte weniger gut geöffnet werden, als das rechte; die Pupillen übrigens erweitert, der Augenglanz matt. Oberhalb des linken *Arcus superciliaris*, wo eine sehr weiche Stelle war, soll längere Zeit eine bläuliche Geschwulst gestanden haben, die seit der Dentitionsperiode Ab- und Zunahme bemerken liess. Auch soll früher aus dem linken Ohre ein Ausfluss Statt gefunden haben. Respiration bei vorhandener Obstipation erschwert, sonst nicht. Der Unterleib sehr ausgedehnt, bei Stuhlverstopfung äusserst hart, auf den Gebrauch von eröffnenden Mitteln ein Schwappen leicht erkennen lassend. Die Sedes ohne Spuren von Gallenpigment; der häufig gelassene mässige Harn gleichfalls ohne Spuren von Harnstoff und Harnsäure; die beiden Hypochondrien sehr gespannt, das rechte besonders schmerzhaft anzufühlen. Zunge weiss belegt, Appetit darniederliegend, Durst ungeheuer, Haut stets trocken, Schlaf durch brennendes Jucken des Ausschlags und durch Kopfschmerz beständig gestört, Puls klein, weich, beschleunigt. Die Anamnese ergab, dass der Knabe, leicht geboren, bald nach der Geburt vom Soor befallen worden war, der öftere Rückfälle gemacht hatte, ja ein ganzes Jahr lang nicht eigentlich von der Zunge verschwunden seyn soll. Auch hatte der Kleine weder den Appetit, noch die Heiterkeit oder den Schlaf sonst gesunder Kinder gehabt, und Scharlach, Keuchhusten, und die diesem Alter eigene Cholera überstanden. Unter solchen Umständen stellte Verf. eine höchst ungünstige Prognose, eine weit gediehene Scrophulosis diagnosticirend, dabei behielt er zugleich Hypertrophie der Leber

Digitized by Google

und Mesenterialdrüsen, so wie eine Degeneration im Gehirn oder wenigstens einen consensuellen, chronischen Reitzungszustand desselben, nebst Wasserergusz im Bauchfelle im Auge. Kurze Zeit darauf starb der Knabe, nachdem die Gehirnerscheinungen noch bedeutend zugenommen hatten.

Section. Nach Hinwegnahme der Integumente des Schädels bemerkte man sogleich zu beiden Seiten der *Ossa parietalia* in der Nähe der *Tubera parietalia* einen schwarzblauen Flecken vom Umfange eines grossen Sechskreuzerstückes, weich anzufühlen, ohne Knochenwiderstand. Nach Entblössung der linken Hälfte des Stirnbeins gegen den *Arcus superciliaris* fand sich eine Excavation, in Form und Umfang einem Hühnereisegmente gleich, halb ausgefüllt mit einer cohärirenden eiterähnlichen gelblichen Masse. Die Ränder des Stirnbeins waren, von der *Pars nasalis* über den *Arcus superciliaris* hinweggehend, bis zum *Processus cygomaticus*, scharf gezähnt, von aussen nach innen und von oben nach unten abgedacht und elfenbeinweiss. Die Basis der Excavation bildete der *Bulbus oculi*, der seiner Orbita nach oben gleichfalls beraubt war. Mehr war hier wegen Entstellung des Gesichts zu untersuchen nicht gestattet. Das inzwischen durchsägte Schädelgewölbe konnte, wegen inniger Adhärenz mit der *Dura mater*, nur mit Gewalt hinweggenommen werden. Man bemerkte daran eine für dieses Alter ungewöhnliche Dicke der Knochen, und die innere Fläche mit sehr reichem Gefässnetze versehen. Die *Lamina vitrea* grösstentheils zerstört. An den beiden genannten Stellen der Seitenwandbeine, nämlich am rechten 1″ oberhalb des *Tuber parietale* gegen den Winkel, den die *Sutura sagittalis* mit der *Sutura coronaria* bildet, fand sich eine blutschwammähnliche Bildung, fast kreisrund von der bezeichneten Grösse, und eine andere am linken Seitenwandbeine, etwa 1″ hinter dem *Tuber parietale* gegen den Winkel zu, den die *Sutura sagittalis* mit der *Sutura occipitalis* bildet, etwas kleiner als die vorige, und mehr dreieckig. Nach Wegnahme der beiden mit einer eigenen dünnen durchsichtigen Haut umgebenen Pseudobildungen zeigte sich nach ihrem Umfange die Knochensubstanz verzehrt, die Ränder von innen nach aussen gezähnt, der spongiöse Theil des Knochens etwa 5—6‴ hinein zerstört, wodurch deren äussere Fläche ringsum ein elfenbeinweisses Aussehen erhielt. Die erwähnte Gefässentwickelung war besonders in deren Umfange und im Umfange der genannten Stelle des linken Stirnbeins stark, letzteres dort auch beträchtlich verdickt. Im Innern zeigten die Pseudobildungen ein zelliges, und eben so wie die Milz mit schwarzem dicklichen Venenblute angefülltes Gewebe. Die *Dura mater* ohne Gefässentwickelung und durchaus verdickt. Das Gehirn blutleer, breiartig, die Gehirnhöhlen mit blutigem Serum angefüllt; ungefähr 5 Unzen eines solchen auch auf der *Basis cranii*. Herz und Lungen normal, verhältnissmässig blutleer. Leber und Milz sehr gross, an Umfang fast einander gleich, erstere innerlich und äusserlich weissbräunlich melirt, letztere schwarzblau. In der sehr derben Leber und der eben so beschaffenen Milz beim Durchschneiden nirgends Blutpuncte, nirgends ein Unterschied zwischen Cortical- und Medullarsubstanz. In der ungewöhnlich verdickten Gallenblase ein Esslöffel pomeranzengelber Galle. Die Wandungen des *Ductus choledochus* ebenfalls sehr verdickt, fast wie obliterirt. In der Nähe der Gallenblase die äussere Fläche der Leber und die angrenzenden Darmwandungen pomeranzengelb gefärbt. Darmcanal weiss von Farbe, ohne Gefässentwickelung, fast ganz leer, Mesenterialdrüsen sehr vergrössert, blassroth, in ihrer Consistenz stea-

Digitized by Google

tomatös. Nieren blass, welk. In der Bauchhöhle 10—12 Unzen Wasser. Peritonäum, wie *Dura mater*, sehr verdickt. Muskeln sehr blass und welk.

In der dieser Krankheitsgeschichte beigefügten sehr lesenswerthen Epicrise sucht Verf. darzuthun, dass der Scrophelprozess bald nach der Geburt bereits die Scene eröffnet habe, die intercurrenten Krankheiten aber nur dazu beigetragen, die Naturheilkraft zu depotenciren, und dem Scrophelprozesse den Sieg zu sichern; zugleich zeigt derselbe, wie sich nach und nach die vorgefundenen Desorganisationen entwickelt haben dürften.

Degeneration des kleinen Gehirns eines Epileptischen; vom Oberamtsarzt Dr. Hofer in Biberach. Denatus, von gesunden Eltern geboren, 30 Jahr alt, war seit 5 Jahren verheirathet und hatte 4 Kinder gezeugt, die sämmtlich vor dem 3ten Lebensmonate an Gichtern starben. Im achten Jahre hatte derselbe durch einen Fall von der Höhe auf das Stiegengeländer eine heftige Gehirnerschütterung mit einem thalergrossen Eindruck des rechten Stirnbeinhügels erlitten, war aber durch die sorgfältige Behandlung seines Vaters (eines geachteten Operateurs) trotz schwerer Erkrankung gerettet worden, von da an aber in sich gekehrt geblieben. Er erlernte hierauf die Gürtlerkunst, wobei sich zuweilen Kopfleiden, Schwindel, ziehende Gliederschmerzen und ein damit verbundenes auffahrendes und zorniges Betragen einstellten, welches letztere auch den spätern, endlich in Epilepsie ausartenden Nervenzufällen stets vorherging, wobei Pat. bewusstlos hinstürzte, mit Händen und Füssen zappelte, aus dem krampfhaft geschlossenen Munde schäumte, und den Urin unwillkührlich fliessen liess. Uebrigens kamen diese Anfälle höchstens 4mal des Jahres, und dauerten 3—5 Minuten, worauf Pat., ein sonst stiller, friedlicher und fleissiger Arbeiter, aufstand, sich den Kopf kalt wusch und dann wieder fortarbeitete. Bemerkenswerth war ausserdem, dass jedem Anfalle ein Lockerwerden der Zähne (Erweichung der Zahnfächer) vorausging, worauf die Zähne wieder fest wurden, wenn der Anfall vorüber war. Im 25sten Jahre heirathete Pat., der weder früher, noch in seiner Ehe grosse Lust zum Coitus zeigte, die Schwester seines Meisters, und seitdem blieben die epileptischen Anfälle ganz aus, kehrten aber manchmal unter der Form von heftigem Zahnschmerz mit Congestionen nach dem Kopfe wieder. Am 15. Juli 1838 ging Pat. bei einer Temperatur, von 24° Wärme nach 4 Uhr Abends, nachdem er den Tag hindurch streng gearbeitet und bei Kohlenfeuer Metall gegossen hatte, vor die Stadt hinaus um sich zu baden, fiel aber, kaum in den Fluss hineingeschritten, lautlos und unbemerkt um, und wurde erst 3—4 Minuten später

Digitized by Google

leblos aus dem Wasser gezogen. Auf einen sogleich instituirten Aderlass und ein später gereichtes Brechmittel kehrte wohl das Leben, aber nicht das Bewusstseyn zurück, aber sofort stellten sich auch heftige, gegen 3 Stunden anhaltende Convulsionen ein, unter denen Pat. verschied. An den Kopf gesetzte Blutegel hatten nicht nachgeblutet.

Section. Am Stirnhügel der im Leben bemerkbare Eindruck, am Schädel hin und her einzelne, von Blut durchdrungene, wie sugillirte Stellen, die grösste, wie ein Silberkreuzer, auf dem rechten Seitenwandbeine. Die Gefässe der *Dura mater* nicht übermässig mit Blut gefüllt, seitwärts vom *Sinus falciformis* ziemlich grosse pacchionische Drüsen. In den hintern Gruben des Schädels zeigten sich nach Herausnahme des Gehirns wohl 6 Löffel flüssiges, schwarzes Blut, und alle Sinus mit ähnlichem Blute angefüllt, eben so das Gehirn und die Gefässe der *Pia mater;* in den Ventrikeln wenig Serum, ihre Adergeflechte nicht besonders erweitert. Der rechte Schenkel des kleinen Gehirns auf eine Länge von 1½ Zoll seiner Corticalsubstanz beraubt, übrigens an dieser Stelle kein Zeichen vorausgegangener Entzündung. Ihr (dieser Stelle) entsprach eine an der *Pars petrosa ossis temporum* ansitzende Degeneration (Verhärtung), die sich an das kleine Gehirn, nach oben an das *Tentorium cerebelli*, und nach vorn an die *Pars petrosa ossis temporum* anschloss, die Grösse eines kleinen Hühnereies hatte, in ihrem Innern blutarm, gelblichweiss war, und in Bezug auf Consistenz das Mittel zwischen Faserknorpel und Steatom hatte, übrigens aber ziemlich brüchig war. Auf ihrer Oberfläche verästelten sich in einem dünnen, den serösen ähnlichen Häutchen sparsam zarte Gefässchen. Das dickere Ende der Geschwulst lag mehr nach hinten und aussen, und nahm nach innen und vorn im nämlichen Verhältniss wie die *Pars petrosa* ab, mit deren hinteren Fläche sie nur ganz locker zusammenhing. Lungen nicht besonders mit Blut überfüllt, die obern Lappen verwachsen, im rechten ein Tuberkel von der Grösse einer Haselnuss, und einzelne kleine in den beiden obern Lappen zerstreut. Im rechten Ventrikel wenig Blutgerinsel, eben so im rechten Herzohr, die linke Seite des Herzens blutleer. Magen, dünne und dicke Gedärme normal; in ersterm noch theilweise etwas Speisebrei. Der rechte Leberlappen mit dem Zwerchfell fest verwachsen; die übrigen Eingeweide gesund.

Nach dem Verf. dürfte übrigens dieser Fall, genetisch verfolgt, zu jenem Ausgang chronischer Entzündung (die hier offenbar in Folge jenes Falles auf den Kopf bestand) gehören, den Abercrombie als Verhärtung bezeichnet. Als sich mit den reifern Jahren die untere Fläche mehr und mehr an den nach und nach zunehmenden Druck gewöhnte, hörten die epileptischen Anfälle auf, dafür aber stellten sich heftige Zahnschmerzen mit Blutwallungen gegen den Kopf ein, die wahrscheinlich durch Expansion der Blutgefässe das vorgefundene bedeutende Extravasat und Ueberfüllung des Gehirns und den plötzlichen Gehirnschlag (Blutschlag) erzeugten.

Digitized by Google

Nr. 52.

Krankheitsgeschichte und Heilung einer sogenannten Besessenen; von Dr. Lebküchner in Langenberg. Betraf ein 17jähriges schlichtes Landmädchen, welches seit August 1836 an einer Entwickelungskrankheit litt, mit hysterischen Zufällen aller Art, clonischen und tonischen Krämpfen, Herzbeklemmung, Herzklopfen, grosser Unruhe, allerlei hörbaren Tönen im Unterleibe, beängstigenden Vorstellungen von allen diesen Erscheinungen, Hören von innern Stimmen, z. B. dass sie nicht mehr beten solle u. s. w. Stunden, ja Tage lang schrie sie: Gott verlasse mich nicht, Jesus Christus, Weltheiland, weiche nicht von mir, entferne diesen bösen Geist, heraus, heraus muss er! Sie lief dabei herum, rang die Hände, oder wälzte sich im Bette unter den angstvollsten Gebärden bis zur völligen Erschöpfung, worauf sie stille wurde, und der Paroxysmus mit convulsivischen Bewegungen der Gesichtsmuskeln, Verdrehen des Kopfes und der Extremitäten endigte. Bereits hatte ein als Geisterbeschwörer im Rufe stehender versoffener Lohmüller den Geist zu bannen versucht, auch nebenbei verschiedene Arzneimittel gereicht, als Verf. die Kranke in Behandlung bekam. Er hielt den Krankheitszustand dieses noch nicht menstruirten, schnell und schlank aufgewachsenen, brünetten und hübschen Mädchens, das zugleich auch seit einiger Zeit mit einem scabiösen Hautausschlage behaftet war, in einer excessiven u. perversen Thätigkeit des Ganglien- und Sexual-Nervensystems begründet, und stellte sich folgende Indicationen zur Heilung: 1) Beförderung der monatlichen Reinigung; 2) Verminderung der excessiven Thätigkeit des sensiblen Systems, und 3) Berücksichtigung des Hautausschlages ohne directe Heilung desselben. Den ersten beiden Indicationen genügte Verf. durch einen Aderlass am Fusse, Halbbäder mit Lauge und Pillen aus *Chin. sulphur.*, *Magist. Bismuth.*, *Asa foetid.*, *Pulv. rad. Rhei*, *Borac. venet.* und *Extr. Millefol.*, worauf auch wirklich nach 8 Tagen die Menstruation eintrat und die Nervenzufälle schwiegen, zur Zeit der herannahenden Menstruation sich aber wieder mit Heftigkeit erneuerten, worauf Pat. einige Antispasmodica aus der Classe der Antihysterica, nebst einigen Nervinis bekam, und sich einige Zeit so wohl befand, dass sie sogar den Verf. mit ihrer Schwester besuchen konnte (eine starke Stunde weit über Berg und Thal). Sie wünschte jetzt namentlich, da sie sich zu Verwandten begeben wollte, ihren Hautausschlag, besonders an den Händen, beseitigt, Verf. liess dieselbe daher in die noch nicht ganz reinen Hautstellen täglich 1mal etwas *Ungt. mercur. alb.* einreiben, die Laugenbäder dabei und ihre Arznei fortnehmen. Vom 5. October bis

Digitized by Google

20. December sah Verf. hierauf die Kranke nicht mehr, hörte aber, dass sie sich wohl befinde, und glaubte sie vollkommen genesen, als mit einemmale die Nachricht einlief, die frühern Zufälle seyen in einem erhöhten Grade zurückgekehrt und Pat. wolle jetzt an keine ärztliche Hülfe mehr glauben. Der Paroxysmus wiederholte sich nun täglich, dauerte unter den schauderhaftesten Krämpfen 6 — 8 Stunden ohne Aufhören, und erregte bei allen Umstehenden das tiefste Mitleid. Da ein absichtliches Auflegen der rechten flachen Hand des Verfs. auf die Herzgrube der Kranken und der linken Hand auf die Stirn sofort zauberähnlich Ruhe bewirkte, so applicirte Verf., um die Psyche der Kranken einigermassen zu fesseln, beim nächsten Besuche einen ziemlich grossen hufeisenförmigen Magnet mit dem Nordpole auf die Herzgrube, machte von da aus einige magnetische Striche damit, und unterwies, da auch hierauf Ruhe eintrat, den ältesten Bruder der Kranken in der Anwendung des Magnets. Trotzdem und dem gleichzeitigen Gebrauch innerlicher Mittel trat doch keine anhaltende Besserung ein, und die Anfälle kehrten mit gesteigerter Heftigkeit, namentlich um die Zeit des Wiedereintritts der Menstruation, zurück. Jetzt erbat sich Verf. noch den Oberamtsarzt Dr. Dürr zur gemeinschaftlichen Berathung, welcher zwar nicht selbst kam, aber die gleiche Ansicht mit dem Verf. über den Krankheitszustand der Pat. theilend, ein Amulet aus *Flor. Chammom., Herb. Rutae, G. As. foetid., Fol. Aurant., Rad. Valerian., Flor. Arnicae ana* Drachm. 1, *Camph. tritae* Gr. 10, *F. Pulv. subtiliss.* vorschlug, welches, behufs der Fixirung der Psyche der Kranken auf der Herzgrube getragen werden sollte, und ein Pulver aus *Flor. Pruni Padi* Unc. ½, *Borac. venet., Lact. Sulphur. ana* Drachm. 2, *Elaeosacch. Citri* Unc. ½, verschrieb, wovon Pat. alle zwei Stunden einen Caffeelöffel voll mit Wasser angerührt nehmen sollte. Hierauf besserte sich nach und nach das Aussehn der Kranken, die Paroxysmen kehrten in längeren Zwischenräumen und geringerem Grade wieder, die Menstruation erfolgte zur gehörigen Zeit, die Gemüthsstimmung wurde heiterer und Pat. genas, und war, bei Abgang des Berichts, ½ Jahr später, noch gesund und frohen Muthes. Schliesslich bemerkt Verf. noch, dass die geistige Bildung dieses frommen, sittsamen und bescheidenen Mädchens nur die eines schlichten Landmädchens ist, und ein Hang zur Schwärmerei bei derselben eben so wenig Statt findet, als ein vorherrschender Sexualtrieb während ihrer Entwickelungsperiode an ihr bemerkt wurde.

***Ueber einen Fall von Taubstummheit*; von Dr. Bleifuss, pract. Arzte zu Röttingen an der Tauber. Im Sommer 1835**

Digitized by Google

wurde Verf. zu einem 6jährigen Knaben gerufen, der seit 4 Monaten in fortschreitender Progression kränkelte, und nach den frühern und jetzt noch vorhandenen Symptomen, so wie den Recepten seines ihn früher behandelnden Arztes an Helminthiasis zu leiden schien. Der ganze Habitus war der eines wurmkranken Kindes; der Knabe lag auf dem Rücken mit rückwärts gebeugtem (bohrendem) Kopfe wie beim *Hydrocephalus acutus*; die Gesichtszüge glichen den Hydrophobischen, so verzerrt waren die Muskeln, Schaum trat öfters vor die Lippen; Extremitäten abgemagert, Bauch ausgedehnt, fest, gespannt, die Hautvenen überfüllt, Temperatur vermindert; der Puls krampfhaft, kaum zu fühlen; Harn- und Darmsecretion unwillkührlich; der Harn ein mehliges Sediment machend, die Darmexcrete ohne Gallenpigment, zähe, schleimig. Dabei weder Durst noch Hunger; feste Nahrungsmittel erregen Schlingbeschwerden; bei jeder Berührung stösst Pat. einen lauten, thierischen Schrei aus, und strampft mit den Füssen. Die frühern Abendexacerbationen bezeichnet noch ein heftigeres Aufschreien. Nägel an den Fingern und Füssen stark blau gefärbt, wie bei Phthisikern. Nicht ein vernehmlicher Wortlaut; über Aufhebung des Gehörs (und Gesichts) kein Zweifel. Würmer waren auf früher gereichte Anthelmintica nur wenige abgegangen. — Obschon ältere Autoren eine *Aphonia verminosa* anführen, so überschritt doch der vorliegende Fall, über dessen Natur sich Verf. in keinem Handbuche Raths erholen konnte, dessen Grenzen, auch war der frühere Abgang von Würmern zu unbedeutend, als dass eine gewöhnliche Helminthiasis hier diagnosticirt werden konnte. Vrf. berücksichtigte daher vor Allem die sehr rasche Entwickelung des Knabens, und knüpfte daran eine Erschöpfung der vegetativen Lebenskraft, oder mit andern Worten, der Thätigkeit des Gangliensystems. Dass letzteres offenbar in seinem ganzen Umfange ergriffen war, ging zunächst aus den consensuellen Erscheinungen am Gehör- und Sehnerven, wie auch am Vagus, am Gehirne selbst und am Rückenmarke hervor. Diesem Zustande nun entsprach nach dem Verf. am besten das Eisen, von dessen trefflicher Wirkung in sogenannten chronischen Ganglienleiden er sich bereits vielfach überzeugt hatte, und desshalb gab er Pat. das kohlensäuerliche Eisen, frisch bereitet, und 14 Tage darauf sprach Pat. zum erstenmale wieder; acht Tage später trat auch das Gehör wieder ein, während sich auch die Sehkraft bedeutend besserte, und nach 6 Wochen lang fortgesetztem Gebrauche dieses Mittels war Pat. vollkommen genesen. — Nicht lange darauf kam dem Verf. ein ähnlicher, jedoch

Digitized by Google

minder ausgebildeter Fall vor, und wurde der Kranke durch dieselbe Behandlung hergestellt.

Zur Therapie des Abdominaltyphus; von Demselben. Zwei Fälle von Abdominaltyphus, beide Mädchen in den 20ger Jahren betreffend, sind dem Verf. besonders dadurch merkwürdig, dass sich *Angina maligna* hinzugesellte. Er behandelte diese Fälle, je nach ihrer Intensität, auch intensiver mit dem Chlorwasser, so dass er dieses im höchsten Grade selbst ohne Zusatz gab. Gegen die *Angina maligna* liess er Alaun mittelst einer Federkiele in den Rachen blasen, und beim Eintritt der äusserst stinkenden Diarrhoe gab er innerlich gepulverte Holzkohle. Es minderte sich hierauf der üble Geruch der Darmexcrete, und diese wurden selbst nach ganz stürmischem Auftreten bald seltener, aber jedesmal um so copiöser. Er versuchte später dieses Mittel noch öfter mit stets gleichem Erfolge. Waschungen mit gutem Weinessig über Brust, Bauch und Rücken bei der heftigsten Brennhitze fand Verf. ebenfalls sehr zweckmässig, und wahrscheinlich sind dieselben nicht ohne Einfluss auf den glücklichen Ausgang der von ihm behandelten Fälle gewesen, wenigstens scheint ein vielwissender, dem Verf. früher zur Seite gestandener Chirurg sich bei diesem, dem Verf. abgelernten Verfahren sehr gut zu stehen, während ihm früher die meisten seiner Kranken starben.

N.

Neue Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. Gesammelt und mitgetheilt von dem OMR. Froriep zu Weimar, und dem MR. und Prof. Froriep zu Berlin. Jahrg. 1838. VI. Bd. Nr. XXI und XXII. (Folgereihe Nr. 131 und 132.)

Nr. XXI.

Ueber den Krampf der Glottis bei Kindern; von Dr. Kyll. (*Cont. and Brit. med. review.* Dec. 1837.) Der Krampf der Glottis, welcher nach dem Verf. jährlich eine grosse Zahl Kinder hinrafft, befällt dieselben vom 4ten bis zum 12ten Monate, doch kamen auch einige Fälle vom 4ten bis 6ten Jahre vor. Er characterisirt sich durch Respirationsstörung, die mit Asphyxie endigt und gewöhnlich in der Nacht ohne alle Vorläufer eintritt

Digitized by Google

obschon zuweilen etwas Husten vorhergeht. Das Kind wacht gleichsam erschreckend aus ruhigem Schlafe auf, und stösst einen, dem Croup ähnlichen, aber durchdringendern und schärfern Schrei aus, der ein pathognomonisches Zeichen der Krankheit ist, worauf der Erstickungsanfall beginnt. Häufig findet aber auch der Schrei erst Statt, wenn der Erstickungsanfall vorüber ist. Das Kind macht dabei heftige Anstrengungen, um zu respiriren, und biegt Kopf und Rumpf nach hinten; das Gesicht wird rothbraun, die Augen vorstehend und stark, die Nasenlöcher stehen auf, die Extremitäten sind zusammengezogen und kalt, Puls klein, hart, beschleunigt, bisweilen treten auch Convulsionen und unwillkührliche Ausleerungen ein. Wenn dieser Zustand über 2 Minuten dauert, so bleibt das Kind in dem Anfalle durch Asphyxie und Apoplexie, bisweilen vielleicht auch durch Unterbrechung des Nerveneinflusses. Hört der Anfall aber früher auf, so stellt sich die Respiration allmählig wieder ein, und es verschwinden entweder alle Symptome sogleich, oder Convulsionen, Strabismus und Steifigkeit der Glieder dauern fort. In Fällen, wo Husten vorausging, stellt sich hernach ein convulsivischer Husten ein. Nach den Anfällen scheint das Kind vollkommen gesund zu seyn, erstere wiederholen sich aber bald wieder und in immer kürzeren Zwischenzeiten, ja bis zu 20mal in 24 Stunden. Tritt Genesung ein, so ist es umgekehrt, doch bleibt immer Prädisposition zu dieser Krankheit zurück. Veranlassungen zu derselben können seyn: 1) Hirnentzündung, wobei die Kinder nicht selten unter den Symptomen des Krampfes der Glottis sterben; 2) Rückenmarksentzündung, worauf Dr. Korrigan zu Dublin zuerst aufmerksam gemacht hat; 3) Veränderungen der Lymphdrüsen am Halse und in der Brust. Diese veranlassen zuerst eine laute Inspiration, wie beim Keuchhusten, sodann aber die oben beschriebenen Symptome; 4) Hypertrophie der Thymusdrüse, worauf Peter Frank und Kopp zuerst aufmerksam gemacht haben. Die Drüse scheint dabei durch Druck auf dem Vagus zu wirken. Die Behandlung erheischt folgende 2 Indicationen: 1) den Suffocationsanfall auf der Stelle zu unterbrechen, da dessen Verlängerung unvermeidlich den Tod bringt; 2) die Ursache der Anfälle zu bekämpfen, und dadurch die Wiederkehr derselben zu verhüten. In ersterer Beziehung muss man das Kind auf den Bauch legen, dass die Brust nicht kalt werden kann, der Kopf wird dabei hoch gehalten, und Brust und Gliedmassen mit einem, mit irgend einem scharfen Liniment befeuchteten Flanell gerieben. Bei Congestionen nach dem Kopfe kalte Umschläge, Sinapismen und Vesicatore, bisweilen auch Blutegel hinter die Ohren oder in die Suprasternalgrube.

Digitized by Google

Graf empfiehlt Lufteinblasen durch den Mund; Loy die Tracheotomie und Eröffnung der *Vena jugularis*. In letzterer Beziehung (Verhütung des Anfalls) sind Aufregungen jeder Art, heftige Bewegungen, Anstrengungen beim Schlucken und Aehnliches zu vermeiden; sodann muss die zu Grunde liegende organische Krankheit mit den geeigneten Mitteln behandelt werden. So sind bei Hypertrophie der Thymus die Mittel dieselben, welche Valsalva gegen innere Aneurysmen anwendet; doch darf man hier das Fasten nicht zu weit treiben. Günstiger scheinen wiederholte Abführmittel, Quecksilber und eiternde Ableitung nach der Haut zu wirken. Manche Practiker geben einer antiscrophulösen Behandlungsweise den Vorzug.

Arsenik bei Plethora; von Law. (*Edinb. med. and surg. Journ.* 1838.) Betraf eine 37jährige Frau, welche seit mehr als 8 Jahren an heftigem Kopfweh mit hysterischen Anfällen litt, und ausserordentlich oft und reichlich zur Ader lassen musste. Bei überhandnehmender Schwäche wurde jetzt zur Vermeidung der Aderlässe jedesmal zu Anfang eines Anfalls Arsenik in kleinen Gaben gegeben, und da diess mehr Hülfe als der Aderlass schaffte, so wurde die *Solutio arsenicalis* in Wasser zu 5 Tropfen in einem Theelöffel, Morgens und Abends unmittelbar nach dem Essen, empfohlen, so oft ein Anfall zu kommen schien. Durch dieses Mittel ist Pat. jetzt ganz von ihren Anfällen befreit.

Wardrop erzählt in seinem Werke „über Herzkrankheiten" dass eine Dame, die an so unregelmässiger Herzthätigkeit litt, dass sie leicht Ohnmachten bekam, die Entdeckung machte, dass sie im Stande sey, durch sofortiges Singen (vermehrte Respiration) dem Ohnmacht-Anfalle sicher vorzubeugen.

Nr. XXII.

Ueber die Phosphorescenz menschlicher Leichen; von Dan. Cooper, Curator der Londoner botanischen Gesellschaft und Robert Cooper. (*The London and Edinb. philos. Mag.* Mai 1838.) Man beobachtete dieses interessante Phänomen im Februar und März 1838 zur Nachtzeit an zwei Leichen des anatomischen Theaters der Webbstreeter medizinischen Schule zu London. Die erste war die eines 88jährigen, an Altersschwäche gestorbenen Schuhmachers, und die Phosphorescenz wurde erst bemerkt, als von dem Cadaver nichts mehr als das linke, unter dem obern Drittheil des Schenkels abgenommene Bein übrig war. Im höhern Grade wurde diese früher angeblich noch nie beobachtete Erscheinung an der zweiten Leiche wahrgenommen, die die eines

Digitized by Google

45 Jahre alten, auf der Strasse halb verhungert aufgefundenen und bald nachher verstorbenen Mannes war, der, nach der innern Handfläche zu urtheilen, schwere Arbeiten verrichtet haben musste. Das Leuchten zeigte sich am Thorax, sowohl äusserlich als innerlich, und verbreitete sich auch über andere Körpertheile, Seiten, Rücken bis zum Becken herab und bis zur Weichengegend, namentlich bis zur Insertionsstelle des *Tensor vaginae femoris* zwischen den beiden Lagen der *Fascia lata*, von welcher letztern es sich mit den Fingern abwischen liess, die dadurch zu leuchten anfingen. An den Eingeweiden des Brustkastens und des Unterleibes war kein Leuchten wahrzunehmen, überhaupt gehörte es mehr den Knochen, Sehnen, Sehnenscheiden, und, wiewohl nur in geringerem Grade, den Muskeln an; ja es schien sich tief in die Substanz der Knochen zu erstrecken, da sich das Leuchten derselben nur durch fortgesetztes Beschaben derselben mit einem Scapell beseitigen liess. Feuchte Stellen sind vorzugsweise der Sitz der Phosphorescenz, übrigens scheint der leuchtende Stoff, dem, nach den sorgfältigen microscopischen und chemischen Untersuchungen der Berichterstatter, kein monadenähnliches Thierchen zu Grunde liegt, auf eine andere Leiche übertragen, letzterer die Fähigkeit des Phosphoresciren (wenigstens auf dem damit in Contact gekommenen Körpertheile) mitzutheilen. Die Ursache dieses Phänomens selbst wurde nicht ergründet, doch scheint sie in einem besondern von den atmosphärischen Einflüssen ganz unabhängigen Zustande von Zersetzung zu bestehen, und der Sitz der Leuchtkraft eine öligo Substanz zu seyn.

Nach einer in der Wiener Zeitschrift für Kunst u. s. w. gegebenen Erklärung der berühmtesten Chemiker der Kaiserstadt, namentlich auch des rühmlichst bekannten Prof. Baron v. Jacquin, sind die von de Milly und Gebrüder Schrader aus Aachen, in Wien fabricirten und vom Staate patentirten Stearinkerzen, die eine ganz vorzügliche Beleuchtung geben, durchaus frei von Arsenik und jedem andern Metallgehalte, und der Gesundheit in keiner Weise nachtheilig. Die Fabrication derselben ist nämlich in neuester Zeit so vorgeschritten, dass man des frühern kleinen Arsenik-Zusatzes beim Giessen der Kerzen in die Formen, um ihnen das crystallinische Ansehen zu nehmen, nicht mehr bedarf, indem man diesen, früher störenden Umstand, jetzt ganz allein durch eine sorgfältige Handhabung der Temperaturen beim Giessen der Kerzen und durch einen Zusatz von 2—3 Procent reinen Wachses beseitigt.

Digitized by Google

Ueber den Liquor Ferri oxydati acetici, als Gegengift bei Arsenikvergiftungen; von Duflos zu Breslau. Nach D. ist es keineswegs gleichgültig, in welcher Form das Eisenoxyd zu dem genannten Zwecke angewendet wird. So zeigt sich z. B. der *Liquor Ferri oxydati hydratici* in allen Fällen wirksam, wo die Vergiftung mit freier arsenigen oder Arseniksäure Statt fand, bleibt dagegen völlig erfolglos, wenn die eine oder die andere Säure an eine Base gebunden war, so wie wenn das Gift arsenigsaures Kali (Fowler's Solution), oder arseniksaures Kali (Macquer's Doppelsalz) war. Dagegen fällt der *Liquor ferri oxydati acetici**) die Arseniksäure und arsenige Säure aus jeder Auflösung nieder, gleich viel, ob sie frei oder in Verbindung mit Basen darin enthalten sind, und zwar reicht eine Unze davon hin, um, unter andern 4 Unzen der Fowler'schen Solution gänzlich zu zerlegen. Es scheint sonach dieses Mittel die schicklichste Form zu seyn, um das Eisenoxydat als Gegenmittel des Arseniks anzuwenden, und zwar ist die Wirkung um so schneller, je verdünnter erstere mit Wasser ist, weshalb auch die Essigsäure ohne schädliche Nebenwirkung seyn dürfte.

Compression der Armarterien zur Anregung der Herzthätigkeit bei Scheintod und Ohnmacht; von Hyslop zufällig entdeckt und empfohlen. (Wardrop, *Diseases of the heart.*) Es lässt sich nämlich durch Compression von Armarterien der Herzschlag von 68 in Zeit von 3½ Minute auf 74, in 5 Minuten auf 75, und in 7 Minuten auf 80 steigern; ein Effect, der durch keine Medizin hervorgebracht werden kann.

Eine Haarbalggeschwulst im Gehirn; von Clairat. (*Gaz. de Hôpitaux.* Nr. 42.) Betraf eine seit 25 Jahren an heftigem Kopfweh leidende Frau, wozu endlich Lähmung der meisten Sinnesnerven, Störung der Sprache, Unsicherheit im Gange, hartnäckige Verstopfung, bisweilen eintretende Bewusstlosigkeit, und zuletzt allgemeine Muskellähmung, übermässiger Kopfschmerz und Coma sich gesellten. Section. Gehirn stark injicirt, in beiden Ventrikeln 7 Unzen gelbe Flüssigkeit; grosses und kleines Hirn ungewöhnlich weich. An der Vereinigung beider Lappen des kleinen Gehirns ein Balg von einer durchsichtigen Haut, welcher beinah 6 Unzen blutiger Flüssigkeit enthielt, in welcher eine Art von Flocke, von 1 Zoll Durchmesser, schwamm, welche ebenfalls Flüssigkeit enthielt, hinsichtlich der Textur dem *Plexus choroideus* glich, und in ihrer Dicke Haare enthielt.

Verfälschungen des Semen Lycopodii mit Schwefel sind mehrere Mal in Frankreich vorgekommen, und verursacht und vermehrt der Gebrauch dieser verfälschten Substanz die Schmerzen des Wundseyns bei Kindern, wo man sie anwendet.

---

*) Diese Flüssigkeit, eine Auflösung von essigsaurem Eisenoxyd, mit etwas vorwaltendem Oxyde, erhält man, wenn zu dem aus 4 Theilen salzsaurer Eisenoxydlösung, nach Anleitung der bekannt gemachten Vorschrift, erhaltenen hydratischen Eisenoxyd 3 Theile Essigsäure von 1,06, und dann so viel Wasser, dass das Ganze 16 Theile betrage, zugesetzt werden.

N.

Digitized by Google

Intelligenz-Blatt und Bibliographie

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Von der

Bibliothek von Vorlesungen der vorzüglichsten und bewährtesten Lehrer des Auslandes über Medizin, Chirurgie und Geburtshülfe, bearbeitet oder redigirt von Dr. Fr. J. Behrend

sind neuerdings erschienen:

Nro. 74.

Magendie, Vorlesungen über organ. Physik. 3. Lief. (Ende.) 8 ℳ.

Nro. 75.

Thomson, A. T., Vorlesungen über gerichtliche Arzneiwissenschaft. 2. Lief. 8 ℳ.

Nro. 76 und 78.

Pereira, J., Vorlesungen über Materia medica. 15. und 16. Lief. (Schluss.) 20 ℳ.

Nro. 77.

Magendie, Vorlesungen über epidem. Cholera. 2. Lief. (Schluss.) 8 ℳ.

Nro. 79.

Wardrop und Clutterbuck, Vorlesungen und Blutentziehungen. 3. Lief. (Schluss.) 8 ℳ.

Nro. 80.

Williams, Charles J. B., Vorlesungen über die Krankheiten der Brust. Mit vielen Abbild. 1. Lief. 8 ℳ.

Bei Th. Chr. Fr. Enslin in Berlin sind folgende neue Bücher erschienen, und in allen Buchhandlungen zu haben:

Burmeister, H. (Prof. in Halle), Handbuch der Entomologie, 2ter Bd. 2te Abth. 2te Hälfte. gr. 8. 1 Rthlr. 12 Gr.

Richter, A. L. (Königl. Preuss. Reg. Arzt etc.), Anleitung zur Vermeidung der Arzneiverschwendung und zur Wahrnehmung des Staatsinteresses bei der Behandlung der Kranken auf öffentliche Kosten, besonders für Militairärzte. gr. 8. brosch. 22 Gr.

— — die organischen Knochenkrankheiten, ein Lehrbuch. gr. 8. brosch. 1 Rthlr.

Rust, Joh. Nep. (Königl. Preuss. Präsident etc.), Helkologie, neue Bearbeitung. 1stes bis 6tes Heft, enthaltend 70 Bogen des Textes und sämmtliche zwölf, auf das Sorgfältigste naturgetreu ausgemalte Folio-Kupfertafeln. Folio. brosch. 10 Rthlr.

Der Rest dieses Werkes wird nun nur noch aus einer Anzahl Textbogen bestehen, wovon einer mit 2 Gr. berechnet wird.

Scharlau, G. W. (Dr.), die rationelle Heilung der Lungenknoten und ihrer Ausgänge, ein pathologisch-therapeutischer Versuch; mit 3 illum. Tafeln. gr. 8. brosch. 2 Rthlr.

Scholl, Heinr. (Dr.), medicinisches deutsch-lateinisches Taschenwörterbuch für Medicin-Studirende. 8. brosch. 1 Rthlr. 8 Gr.

Digitized by Google

Troschel, Max. (Dr. und Docent in Berlin), **Lehrbuch der Chirurgie**, zum Gebrauch bei Vorlesungen und für praktische Aerzte und Wundärzte; in drei Bänden. Ister und 2ter Bd. gr. 8. à Bd. 2 Rthlr.

Der dritte und letzte Band wird gleichfalls in Kurzem erscheinen, und damit dies, bereits allgemein beifällig aufgenommene und von den kritischen Instituten bestens empfohlene Werk vollendet sein; es enthält an Material und Bogenzahl mehr als jedes ähnliche, und der Preis ist, in Beziehung zum Umfange, viel billiger als andere, so dass in jeder Weise einer allgemeinen Verbreitung entgegengesehen werden darf. Bei Abnahme grösserer Parthien für Lehranstalten wird der Verleger noch besondere Vortheile gewähren.

Medicinische Zeitung, herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen (unter Rust's Präsidio); 8ter Jahrgang, 1839. Folio. Wöchentlich 1 bis 1½ Bogen. 3 Rthlr. 16 Gr.

Die ersten 7 Jahrgänge dieser Zeitung, 1832 bis 1838, sind zu dem ermässigten Preis von 7 Rthlr. (statt 23 Rthlr. 6 Gr.) zu haben, einzeln kostet der Jahrgang 1832 1 Rthlr. 6 Gr., die folgenden, 1833 bis 1838, 1 Rthlr. 8 Gr.

In der v. Jenisch und Stage'schen Buchhandlung in Augsburg ist erschienen, und in allen Buchhandlungen zu haben:

Neues Geschäfts-Taschenbuch

für

pract. Aerzte, Landärzte und Chirurgen,

in 12 Heften für das Jahr 1840. Enthält fünf Tabellen und andere Zugaben von

Dr. *B. Osterrieder.*

8vo. Velinpapier in Futteral 1 Rthlr. oder 1 fl. 48 kr.

Der Herausgeber hofft durch die zweckmässige innere Einrichtung dieses Taschenbuches jedem practischen Arzte einen wesentlichen Dienst geleistet, und einem tief gefühlten Bedürfnisse abgeholfen zu haben.

Einige Worte von der spezifischen Heilmethode im Vergleich mit der Allopathie.

Eine besonders nothwendige Acquisition für jeden Arzt, welcher die Encyclopädie der gesammten medizinisch-chirurg. Praxis mit Einschl. der Geburtshülfe etc. bearb. von

Dr. *Georg Fried. Most*

besitzt, und durch den Inhalt dieses Buches von der spezifischen Heilmethode nicht ganz irrig belehrt werden will. Uebrigens auch für jeden andern Arzt beachtenswerth, wenn er von dieser Heilmethode Kenntniss erlangen will.

Bearbeitet von

Dr. *Ben. Osterrieder.*

gr. 8. geb. 4 Gr. oder 18 kr.

Digitized by Google

Allgemeines

REPERTORIUM

der

gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik.

In Verbindung mit mehreren Aerzten bisher herausgegeben

von

weiland **Prof. Dr. Kleinert,**

und nach dessen Tode fortgesetzt und redigirt

von

Heinrich Wilhelm Neumeister,

der Medizin und Chirurgie Doctor, Ritter des eisernen Kreuzes zweiter Classe, Mitredacteur des Repertoriums seit dessen Begründung im Jahre 1827.

Zweites Decennium.

Neue Folge

III. Jahrgang. Decemberheft.

(Der ganzen Reihe XIII. Jahrgang. December.)

Leipzig, 1839.

Bei Christian Ernst Kollmann.

Digitized by Google

Verzeichniss der Herren Mitarbeiter.

Herr Dr. *d'Alnoncourt*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Leipzig.
— — *Anton*, pract. Arzt in Leipzig.
— — *Blumenthal*, Stiftsarzt und Landphysicus in Ilefeld.
— — *Bock*, ausserordentlicher Prof. der Medizin in Leipzig.
— — *Brachmann*, pract. Arzt in Leipzig.
— — *Fränzel*, Leib-Wundarzt Sr. Maj. des Königs von Sachsen.
— — *Grandidier*, pract. Arzt in Cassel.
— — *Hasper*, ausserordentlicher Prof. der Medizin in Leipzig.
— — *Hofmann* jun., pract. Arzt und Wundarzt in Dresden.
— — *Kühn* jun., pract. Arzt in Leipzig.
— — *Krupp*, pract. Arzt in Cassel.
— — *Martini*, Königl. Sächs. Bezirksarzt in Wurzen.
— — *Müller*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Leipzig.
— — *Reuter*, pract. Arzt und Armenarzt in Leipzig.
— — *Scheidhauer*, pract. Arzt und Armenarzt in Leipzig.
— — *Schütte*, pract. Arzt und Geburtshelfer in Cassel.
— — *Schreber*, pract. Arzt in Leipzig.
— *Thieme, Erdmann*, Cand. der Medizin in Leipzig.

Gedruckt bei C. G. Naumann in Leipzig.

Digitized by Google

Wissenschaftlich geordnete

INHALTS-UEBERSICHT.

Anatomie und Physiologie. Günther: Beweis, dass das Handgelenk ein doppeltes sey. S. 63. – Szerlecki: Zur Anatomie des Schenkelhalsbruches. S. 36. — Gluge: Ueber die Nervencanäle in Amputationsstumpfen. S. 171. – Trier: Bildung einer vollkommenen Markhöhle im Callus eines vor langer Zeit gebrochenen Knochens. S. 65. – Hueck: Bemerkungen über ein 14jähriges Mädchen ohne Extremitäten. S. 152.

Allgemeine Pathologie und Therapie. Marshall Hall: Ueber die Ursache des Erbrechens. S. 170. – Mondière: Ueber die gewöhnlichen Fussschweisse und die Gefahr ihrer Unterdrückung. S. 153. – Alken: Schweiss auf dem Gesichte der Leiche eines Wahnsinnigen. S. 161. — Zur Percussion der Bauchhöhle in Bezug auf Darmgase. S. 158. – Barret: Eine Abänderung am Stethoscop empfohlen. S. 166. — Walther: J. A.: Ueber Luft, Wasser und ihre Prozesse, zugleich in Beziehung auf die Thermen. (Schluss.) S. 27. – Alexander: Andeutungen über Mässigkeitsvereine, besonders in Beziehung auf Marschgegenden und medizinisch betrachtet. S. 101. – Die Anfertigung glasirter Visitencarten ist der Gesundheit schädlich. S. 166.
Günther: Ueber eine wesentliche Reform in der practischen Medizin (Cura progrediens). S. 136.

Materia alimentaria et medica. Pharmacie. Milne Edwards: Ueber die Wirkung der Nahrungsmittel auf die thierische Oeconomie. S. 157. – Favand: Die Puppen der Seidenwürmer ein Schwächligen sehr heilsames Nahrungsmittel in China. S. 177.
Laycock: Wasserkissen bei Decubitus empfohlen. S. 165. – Vetter: Bemerkungen über den Gebrauch und Nutzen der Clystiere von Marienbader Kreuzbrunnen. S. 138. — Roth: Aqua chlorata gegen atonische Fussgeschwüre. S. 92. – Aqua Creosoti gegen Pseudoerysipelas. S. 92. – Köchlin: Einige Beobachtungen über die Heilkräfte des Kupfersalmiak-Liquors. S. 129. — Smith: Colchicum gegen Tetanus. S. 161. – Nebel: Wirkung des Cortex radic. granatorum gegen Bandwurm. S. 91. – Legrand: Nux vomica geröstet gegen Epilepsie empfohlen. S. 154. — Feldmann: Wirkung des Ol. jecor. Aselli bei allgemeiner Scrophulosis. S. 91.
del Grosso: Essig in Pulverform zu bereiten. S. 177.

Toxicologie. Löwenhardt: Schnell tödtliche Vergiftung durch Schwefelsäure. S. 109. – Derselbe: Fall von Verengerung des Oesophagus durch concentrirte Schwefelsäure. S. 109. – Mercier: Zur Verhütung des Todes durch Eindringen von Luft in die Venen. S. 155. — Traill: Salpetersaures Silberoxyd-Ammoniak als empfindliches Reagens bei kleinen Quantitäten Arsenik empfohlen. S. 179.

Specielle Pathologie und Therapie. Hancke: Ueber die Gastro-Enteritis venosa, wie sie sich seit ihrem Erscheinen in Posen vom J. 1833, im Militär sowohl als im Civil bis jetzt gestaltet hat. S. 39. – Graves und Michaelis: Ueber den Stand der Pupille im Typhus und von dem Nutzen der Belladonna in gewissen Zuständen des Nervenfiebers. S. 48. – Floquin: Ueber die Pest in der Levante. S. 161. — Vogel: Untersuchungen über das Wesen, die Behandlung und die

Digitized by Google

Verbreitung der asiat. Brechruhr. (Schluss.) S. 71. – v. Fischer: Rheumatismus articulorum acutus mit nachfolgender Febris miliaria. S. 92. – Kraus: Beschreibung eines Frieselfiebers aus der Epidemie zu Reilingen und Waldorff (Baden). S. 91. – Schäffer: Zur Behandlung der Pocken in sanitäts-polizeilicher Beziehung. S. 118. – Gregory: Ueber die Verbreitung der Pocken und die Schutzkraft der Vaccine. S. 148. – Dubois: Microscopische Untersuchungen über die Kuhpocken-Lymphe. S. 156. – Guggenbühl: Pityriasis purpurea durch Köchlins Kupfersalmiak-Liquor beseitigt. S. 134. — Seubert: Veraltete Syphilis geheilt durch Jodkalium. S. 93.

Cruveilhier: Krebs des Herzens. S. 168. – Corrigan: Ueber Cirrhosis der Lungen. S. 158. – Stratton: Anthracosis oder schwarze Infiltration der Lunge. S. 175. – Bicking: Traurige Folgen einer Behandlung der Schwindsucht durch Plumbum aceticum. S. 150. – Haab: Köchlins Kupfersalmiak-Liquor bei drohender Verhärtung der Cardia bewährt gefunden. S. 135. – v. Fischer: Blutbrechen und Perforation des Magens. S. 92. – Bauhofer: Fall von Gastrobrosis. S. 94. — Colledge: Leberabscess mit Durchbruch in den Dickdarm und die Lungen. Heilung. S. 177. — Gerlach: Hydatides intestinorum. S. 128. – M'Lauchlan: Ueber eine tödtliche falsche aneurysmatische Geschwulst, welche fast die ganze Länge des Zwölffingerdarms einnahm. S. 154. – Abgang eines Dünndarmstückes durch den Mastdarm. S. 155. – Haxthausen: Merkwürdige Darmverletzung bei unversehrten Bauchwandungen. S. 126. – Heyne: Ruptur des Dünndarmes durch Schlag. S. 110. — Rayer: Endemische Haematurie in mehrern Tropengegenden. S. 179. – Münchmayer: Urodialysis senilis. S. 141. – Burdach: Bandwurm in der Harnblase. S. 122.

Hennis Green: Ueber Hirntuberkel. S. 149. – Münchmeyer: Encephalomalacia. S. 143. – Dechambre: Ueber die Heilbarkeit der Gehirnerweichung. S. 161. – Osius jun.: Ein Fall von Fungus Cranii, nebst allg. Bemerkungen über diese Krankheitsform und verwandte pathologische Zustände. S. 81. — Bushe: Ueber Neuralgia testis. S. 179. — Wehrle: Trismus idiopathicus. S. 149. — Beranger: Wasserscheu eine Einbildungskrankheit. S. 155.

Rust: Summarische Uebersicht der im J. 1838 im Königl. Charité-Krankenhause verpflegten Kranken, nebst einem Ueberblick der Veränderungen dieser Anstalt in dem letzten Decennium. S. 114.

Psychische Heilkunde. Ellis: Winke, in Bezug auf die Untersuchung von Geistesstörung. S. 155. – Damerow: Die Irrenanstalten, als Bildungsmittel für junge Aerzte in der pract. Psychiatrie. S. 111. – Vergl. „Staatsarzneikunde und Geburtshülfe."

Chirurgie. Nöthling: Bedeutende Kopfverletzung ohne alle Hirnzufälle. S. 93. – Landmann: Kopfverletzung ohne Trepanation geheilt. S. 94. – Heck: Anheilung eines Ohres. S. 123. – Speyer: Ueber die Ursache der Tödtlichkeit eindringender Herzwunden. S. 76. – Strauss: Fall einer bedeutenden Verletzung des untern Theils des Rumpfes ohne besondere Folgen. S. 92. – Kaiser: Bedeutende Schusswunden. S. 93. – Ueber einige Folgen von Nervenverwundungen. S. 177. – Jules Guyot: Ein neues Mittel zur Heilung grosser Wunden. S. 157. – Remak: Nachträgl. Bemerk. über ein neues Verfahren, Arterien zu verschliessen. S. 110.

Szerlecki: Von dem Bruche des Schenkelbeinhalses S. 30, und den analogen Krankheitszuständen, welche mit demselben verwechselt werden könnten. S. 33. – Vogelvanger: Heilung eines Schenkelknochenbruches, bei welchem ein Stück Eisen zwischen den Bruchstücken sich befand. S. 174. – Barton und Michaelis: Neue Behandlungsweise der Anchylose. S. 49. — Warren: Ueber Ausschneidung von Rippen. S. 181.

Digitized by Google

Tessier: Zur Lehre von der Bruchoperation. S. 165. – **Rayé**: Ein neues Verfahren zur Heilung des künstlichen Afters. S. 176. – **Blandin**: Ein künstlicher After durch Autoplastik geheilt. S. 181. – **Bodenstab**: Mastdarmpolyp bei einem 12jähr. Mädchen durch die Unterbindung geheilt. S. 123.

Kyll: Seltener Ausgang einer Verhärtung der Prostata. S. 38. – **Münchmeyer**: Abscessus Prostatae. S. 146. – **Dohlhoff**: Sehr grosse Haematocele. S. 114.

Münchmeyer: Abscessus Psoae. S. 145.

Malin: Ozaena durch Jod geheilt. S. 116. – **Heidenreich**: Fall einer Operation der Rhinoplastik. S. 51.

Mansa und v. **Schönberg**: Bericht über die Wirksamkeit des orthopädischen Instituts bei Kopenhagen von der Stiftung desselben (1834) bis zum Schlusse des Jahres 1838. S. 52. – Beschreibung von **Jules Guerin's** orthopäd., Ausstreckung mit Druck vereinigendem Bette. S. 57.

Blasius: Summarischer Bericht von der Wirksamkeit der chirurg. augenärztlichen Universitäts-Clinik zu Halle in dem Zeitraume vom 1. März 1836 bis dahin 1838. S. 123. — Vergl. Materia medica.

Augen- und Ohrenheilkunde. **Moulinier**: Mittel gegen schmerzhafte Lichtscheu nach dem Reinigen von Abtrittsgruben. S. 177. – **Behre**: Einige pract. Bemerkungen über Ophthalmia traumatica durch Krankheitsfälle erläutert. S. 95. – **Röser**: Augenverletzung durch ein Schrotkorn. S. 116. – **Pétrequin**: Zur Schliessung von Hornhautgeschwüren. S. 174. – **Fuss**: Zwei Fälle von Cirrhophthalmie. S. 102. – **Pétrequin**: Zur Heilung des Staphylomes des Corpus ciliare. S. 177. – **Derselbe**: Zur Heilung von Thränenfisteln. S. 181. – **Trier**: Bemerkungen über Melanose, namentlich des Augapfels. S. 65. – **Hartmann**: Gelungene Operation eines vor 36 Jahren in Folge einer Verwundung erblindeten Auges. S. 26. – **Mayor**: Watte als Schutz für die Augen nach Augenoperationen empfohlen. S. 182.

Mussey: Ueber einen angeborenen Mangel des Gehörganges auf beiden Seiten, ohne sehr beträchtliche Minderung des Gehöres. S. 157. – **Thurnam**: Ueber eine durch die Section nachgewiesene Ursache der Taubstummheit. S. 179.

Geburtshülfe und Wochenkrankheiten. **Nagel**: Ueber Abführmittel (Bitterwasser) und **Lenhart's** Trank zur Beförderung leichter Geburten und Vermeidung lebensgefährlicher geburtshülflicher Operationen, nebst Gegenbemerkungen vom Prof. **Michaelis**. S. 61. – **Reid**: Rückwärtsbeugung des Uterus während der Schwangerschaft, nebst Sectionsergebnisse. S. 178. – **Eve**: Von einer Drillingsgeburt mit Einkeilung bei weitem Becken. S. 182. – **Balliecy**: Zweimalige Extrauterinschwangerschaft bei derselben Frau mit glücklichem Ausgange. S. 171. – **Kilian**: Versuch mit einer galvanischen Geburtszange. S. 116. – **Nagel**: Bemerkungen über den Kaiserschnitt. S. 60. – **Schlesinger**: Sectio caesarea und ihre Seltenheit in Dänemark, nebst Wünschen für ihre möglichste Beseitigung. S. 65. – **Ingleby**: Ueber Behandlung epidemischer Puerperalfieber. S. 166. – **Hattingen**: Mania puerperalis intermittens. S. 115. — Vergl. Staatsarzneikunde.

Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. **Witzel**: Retention der Menstruation in Folge eines nicht perforirten Hymens. S. 93. – **Horner**: Ausstopfen der Scheide mit Watte bei Leucorrhöe empfohlen. S. 157. – **M'Divitt**: Ueber chlorotisches Fieber. S. 172. – **Pujol**: Erfolgvolle Behandlung der Chlorosis nach **Blaut**. S. 160. – **Ryland**: Ueber hysterische Affectionen des Larynx. S. 173. – **Berkun**: Oophoritis. S. 115. – **Lee**: Ueber die Fasergeschwülste und Polypen im Uterus. S. 171. – **Hull**: Ueber eine neue Behandlungsweise des Gebärmuttervorfalls. S. 176. – **Malgaigne**: Ueber Prolapsus recti durch die Vagina. S. 175.

Digitized by Google

Trier: Seltene Ursache der Zurückhaltung des Meconiums bei einem neugebornen Kinde, durch die Section ermittelt. S. 65. – **Haab**: Köchlin's Kupfersalmiak-Liquor in einem dem Asthma thymicum analogem Zustande, und bei Convulsionen der Säuglinge empfohlen. S. 134. – **Hesse**: Metaschematischer Uebergang von Asthma thymicum in Angina membranacea. S. 112. – **Marshall Hall**: Ueber den croupähnlichen Krampf. S. 163. – **Bodenstab**: Fall eines acuten Veitstanzes durch Secale cornutum geheilt. S. 113.

Epidemiologie, medizinische Geographie, Topographie und Statistik. **Meyn**: Ueber den zur Zeit in Holstein herrschenden Genius epidemicus, nebst Gegenbemerkung von Dr. **Nagel** und Berichtigung vom Justizrath **Hegewisch**. S. 64. – Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin im Juni 1839. S. 151. – Beschreibung der Witterungs- und Krankheitsconstitution des J. 1836 im Unterrheinkreise des Herzogthums Baden. S. 89. – **Coindet**: Ueber die Gesundheitsverhältnisse des Strafhauses zu Genf. S. 178. – **Pétrequin**: Bruchstücke aus einer Reise in Italien, nebst kurzer Musterung der dasigen medizinischen, chirurgischen, ophthalmiatrischen und geburtshülflichen Cliniken. S. 104. – **Treiber**: Ueber das Griechische Militär-Medizinalwesen. S. 121. – **Hesse**: Ueber die Civil-Krankenanstalten in St. Petersburg und Moskau in baulicher Beziehung. S. 111.

Bericht über die Versammlung des Vereins für Natur- und Heilkunde, gehalten in Kiel am 25. Juli 1839 S. 60.

Staatsarzneikunde. **Vetter**: Der Arzt als Zeuge. S. 106. — **Fleischmann**: Erfahrungen über Schwangerschaft ohne vollständig vollzogenen Beischlaf und die zur Befruchtung nicht zureichende Befeuchtung des weibl. Unterleibes mit männl. Saamen. S. 8. – **Derselbe**: Zur Lehre von der Möglichkeit einer der Schwangern unbewussten Schwangerschaft bis zur Ueberraschung durch die Geburt. S. 6. – **Prollius**: Obductionsbericht und gerichtsärztl. Gutachten über ein todtgefundenes neugebornes Kind. S. 13. – **Bopp**: Bericht u. Gutachten über die Todesursache eines im Wasser gefundenen neugeborenen Kindes. S. 22 – **Wittcke**: Ueber ein im Wasser verunglücktes Kind. S. 18. – **Kerr**: Ueber Laryngismus stridulus in gerichtlicher Beziehung. S. 168.

Sander: Obergerichtsärztl. Gutachten wegen Raubmord und Brandstiftung. S. 13. – **Bopp**: Gerichtsärztl. Untersuchungen über die Lethalität einer Kopfverletz. mit Blutextravasaten in der Schädelhöhle. S. 23. – **Graff**: Gutachten des Grossh. Hess. Med. Colleg. zu Darmstadt, die Todesursache eines Mannes betreffend, welcher 8 Monate vorher am Kopfe verwundet worden war. S. 10. – **Wittcke**: Ueber einen durch Erdrosselung getödteten Mann. S. 17. – **Bopp**: Gerichtsärztl. Untersuchungen, eine durch Misshandlungen herbeigeführte Tödtung mittelst Verletzung des Rückenmarkes betreffend. S. 20. – **Bopp**: Gerichtsärztliche Berichte und Gutachten über eine tödtliche Verletzung der Oberarmschlagader. S. 19.

Tödtung durch Kunstfehler verübt. (Eingesandt.) S. 23.

Reinhardt: Fall eines Selbstmords durch Erschiessen. S. 19.

Krügelstein: Ueber die von Seiten des Staates zur Zeit von Viehseuchen nöthige Aufsicht auf den Fleischverkauf u. andere thier. Nahrungsm. S. 1.

Medizin im Allgemeinen. **Rust**: Ein Wort über Recensionen, Recensentenwesen u. Recensionsanstalten, namentlich in Bezug auf Arzneiwissenschaft. S. 124.

Thierheilkunde. **Schwarz**: Nachricht über die im Kreise Fulda im J. 1838 vorgekommene Maul- und Klauenseuche unter dem Rindvieh, den Schweinen, Schafen und Ziegen. S. 25. — Vergl. Staatsarzneikunde.

Digitized by Google

Zeitschrift für die Staatsarzneikunde. Herausgegeben von Adolph Henke. 19. Jahrgang. 1839. Zweites Vierteljahrheft. 14 Bogen.

XI. Ueber die von Seiten des Staates zur Zeit von Viehseuchen nöthige Aufsicht auf den Fleischverkauf und andere thierische Nahrungsmittel. Von dem Medizinalrathe Dr. Krügelstein, Stadtphysicus in Ohrdruff. S. 237—290.

Eine Erinnerung an die in der Ueberschrift genannten Gegenstände schien dem Vrf. in der jetzigen Zeit sehr angemessen, wo durch die, nicht nur in Thüringen herrschende Maul- und Klauenseuche, Fleisch, Milch und Butter unbedingt eine schlechte, wohl auch der Gesundheit nachtheilige Beschaffenheit angenommen haben dürften. Dass die Milch von Kühen, welche an dieser Krankheit leiden, das Uebel fortzupflanzen im Stande sey, zeigen folgende Beispiele: Schweine, welche mit solcher gefüttert worden waren, bekamen gleichfalls die Maulseuche und starben; zwei ganz gesunde, starke Hunde, die dergleichen Milch gefressen hatten, bekamen starke Geschwulst am Kopfe, Entzündung der Mundhöhle, starken Speichelfluss und grosse Mattigkeit. Kinder erkrankten nach dem Genusse solcher Milch mit heftigem Fieber, bekamen starke Kopfgeschwulst und Blasen im Munde. Ein Oeconomie-Verwalter verwundete sich, als er einer Kuh eine Blase im Munde aufschnitt, in den Finger, so dass Eiter in die Wunde kam. Trotz aller Vorsicht entzündete sich nach einigen Tagen der Arm, der Kranke bekam heftiges Fieber und endlich entstanden im Munde viel Blasen, die bösartig und brandig wurden. Die Milch solcher Kühe butterte sich schwer und die endlich erlangte Butter zerfloss so leicht, dass man sie nur zum Einschmieren von Lederwerk benutzen konnte. Dass das Fleisch kranker Thiere einen nachtheiligen Einfluss auf die Gesundheit gehabt habe, davon ist dem Vrf. in dieser Epidemie wenigstens kein Beispiel vorgekommen. Doch glaubt er, dass im Ganzen

Digitized by Google

wenig kranke Thiere geschlachtet worden seyen und desshalb die Unschädlichkeit noch nicht behauptet werden könne. Vor Ausbruch dieser, sich beim Rind- und Schafvieh zeigenden Klauen- und Maulseuche, zeigte sich unter den Schweinen eine tödtliche Krankheit, die, der Beschreibung des Vrfs. nach, eine bösartige Bräune war. Auf Antrag des Vrfs. verfügten die Stadtgerichte, dass die gefallenen Thiere hinlänglich tief auf dem Schindanger vergraben werden mussten. Es entstand aber Verdacht, dass diess nicht geschehen sey, vielmehr vom Freiknecht selbst ein Ausgraben der Cadaver und theilweise Benutzung derselben statt gefunden habe. Man lernte hierbei, wie wenig man sich auf die Gewissenhaftigkeit dieser Leute verlassen könne, die allerdings an Haut, Fett, Fleisch, Flechsen und Knochen einen für sie bedeutenden Verlust erleiden. Strenge Aufsicht ist desshalb erforderlich, da bei der entschiedenen Ansteckungsfähigkeit der Cadaver von Thieren, die z. B. am Milzbrand gestorben sind, ein tiefes Vergraben das einzige Mittel ist, die Weiterverbreitung durch das Anfressen der an dieser Krankheit crepirten Thiere, durch das Verschleppen von Blut etc. zu verhüten. Dass auf den Genuss des Fleisches nicht bloss der am Milzbrande crepirten, sondern schon im Anfange der Krankheit geschlachteten Thiere, auch der Milzbrand entstehen könne, ist durch sehr viele Beispiele ausser Zweifel gesetzt; gleichwohl existiren unbezweifelte Fälle, wo solches Fleisch ohne den geringsten Nachtheil genossen wurde. (Sind Ref. selbst mehrere bekannt). Nach des Vrfs. Meinung ist in diesem Falle das Fleisch, rein abgewaschen und von allem Blute, in welchem doch der eigentliche Ansteckungsstoff haftet, befreit gewesen. Das Einpökeln kann dem Fleische die nachtheiligen Eigenschaften nicht benehmen; man kennt sehr viele Beispiele, dass auch gepökeltes und geräuchertes Fleisch an Krankheiten verstorbener Thiere tödtliche Wirkungen hervorgebracht hat. Faber (Ephem. nat. curios. Dec. II. ann. VI. obs. 191.) erzählt, dass Fleisch von einem an der Bräune crepirten Schweine, welches, eingesalzen und geräuchert, nach 3 Monaten gegessen worden, Kopfweh, Schwindel, Geschwulst des Gesichts, öftere Ohnmachten und selbst den Tod herbeigeführt habe. Lentil (ibid. Dec. III. ann. II. obs. 116.) theilt die Geschichte eines Nördlinger Bürgers mit, der einen kranken Ochsen geschlachtet und durch die Ausdünstung des Fleisches beim Einpökeln sich ein bösartiges Fieber und eine Achselbeule zugezogen hatte, an welchen er unter Convulsionen verstarb. Der Fleischer wurde nur mit Mühe gerettet. Lange (Zückert's Abhdl. v. Nahrungsmitteln. p. 270.) erzählt, dass ein fetter, von den ersten Zeichen der Viehseuche befallener Ochse

Digitized by Google

geschlachtet und eingepökelt worden sey. Kaum habe man aber von diesem Fleische gegessen, als bei Allen, die davon genossen, ein Faulfieber mit blauen Beulen über den ganzen Körper entstanden und der Tod binnen 14 Tagen bei 6 Personen erfolgt sey. Desshalb ist bei Viehseuchen darauf zu sehen, dass Scharfrichter nicht Handel mit gepökelten oder geräucherten Theilen (Zungen, Speck u. s. w.) gefallener Thiere treiben. Man erkennt das Fleisch von solchen an der dunkleren Farbe, der schlaffen und weichen Faser, der Neigung in Fäulniss überzugehen. Findet man Blutüberfüllung des Kopfes und der übrigen Höhlen des Körpers mit dieser Beschaffenheit des Fleisches, ohne Auftreibung des Leibes und Spuren von gährendem Futter im Magen, so wie die Abwesenheit eines verschluckten fremden Körpers, so kann man daraus schliessen, dass solche Thiere am Hirn- oder Lungenschlage gestorben sind. Finden sich ohne Zeichen der Blähsucht äussere Verletzungen am Kreuze, in der Milz- und Nierengegend, sind diese vielleicht geborsten, sind am Halse Wunden und Quetschungen, und hat das Fleisch gleichfalls die angegebene Beschaffenheit, so ist als gewiss anzunehmen, dass das Thier in Folge von Misshandlungen und an Erstickung gestorben sey. Bei solchen an Blähsucht und Erstickung gestorbenen Thieren ist der Körper übermässig aufgetrieben, aus Maul und Nase fliesst blutiger Schleim, die Augen sind hervorgetrieben, das Weisse in denselben und die Nasenhaut sehen blutroth aus, die Füsse sind steif ausgestreckt und der After hervorgedrängt. Oft ist der Wanst geplatzt oder es fährt beim Einschneiden viel stinkende Luft heraus. (Vergl. Kotz, die Gesundheitspolizei des österr. Kaiserstaates. Bd. 1. p. 85. Wien, 1821). — Bei Schweineschinken und Speck gefallener Thiere bemerkt man im geräucherten Zustande röthliche Farbe des Fettes und feine Blutadern in demselben. Um der Befürchtung vorzubeugen, dass Kälber von an einer Seuche erkrankten Kühen, ebenfalls nachtheilige Eigenschaften durch's Saugen erlangt haben möchten, darf man nur ein bestimmtes Normalgewicht einführen, unter welchem kein Kalb verkauft und geschlachtet werden dürfe. Haben sie diess durch 4—5wöchentliches Saugen an der Kuh erlangt, so kann man sich beruhigen, denn diess beweist, dass die Milch hinlänglich gesund und nahrhaft war. Eine andere Bewandniss hat es bei wuthkranken Kühen. Man hat zwar, auf mehrere Beispiele gestützt, angenommen, dass die Wasserscheu durch die Zeugung nicht fortgepflanzt werde. Ein von einem tollen Hunde gebissener Hengst besprang 8 Tage vor Ausbruch der Wuth eine Stute und das Fohlen blieb gesund. Eben so wurde eine schwangere Frau auf den Biss einer tollen

Digitized by Google

Katze wasserscheu, das in dem Wuthanfalle geborene Kind blieb aber gesund. (Krügelstein, Gesch. der Hundswuth p. 631.) Ein trächtiges Schwein ward wuthkrank, die davon gefallenen Ferkel waren es nicht. Dagegen wurde eine trächtige Hündin von einem tollen Hunde gebissen und warf zu rechter Zeit 7 Hunde, die sie 9 Wochen lang säugte, worauf die Mutter getödtet wurde. Die Jungen erkrankten 14 Tage nach dem Tode der Mutter unverkennbar an der Hundswuth, wurden bissig und verletzten ein Kind. Eine trächtige Schäferhündin ward von einem tollen Hunde gebissen, der von ihr geworfene Hund wurde im 8ten Monate toll, erst 7 Wochen später die Mutter (Froriep's Not. 1837. Nr. 58.). Fleisch von wuthkranken Thieren ist, eben so wie das von milzbrandigen, mehrmals ohne Schaden genossen worden; in andern Fällen hat es tödtliche Folgen gehabt. Vielleicht kommt es auf den Grad der Krankheit an. (Der Verf. führt eine Anzahl Beispiele nebst Angabe der Quelle an, wo Fleisch und Milch mit und ohne Nachtheil genossen worden war. Ref.). In Oesterreich (S. Kotz l. c. Th. I. p. 89.) ist der Verbrauch des Fleisches wuthkranker Thiere für Menschen und Vieh bei Zuchthausstrafe untersagt. Bei dieser Gelegenheit verbreitet sich der Vrf. über den Nachtheil, der durch das Halten der Fleischerhunde entstehen kann und berührt die Nützlichkeit einer Einschränkung des Hundehaltens im Allgemeinen. — Unter dem Fleische selbst aber, wenn es auch gesund ist, findet ein grosser Unterschied hinsichtlich der Güte, je nach der Mästung, dem Alter des Viehes u. s. w. statt. Desshalb sollte auch ein Unterschied in der Taxe statt finden. (Ist wenigstens in Sachsen der Fall. Ref.). Schweinefleisch ist nach des Verfs. Meinung eines der gesündesten und nahrhaftesten und nur mit Unrecht werden ihm schädliche Eigenschaften beigelegt. Dagegen ist Vorsicht beim Genusse gepökelten Schweinefleisches anzurathen, wenn dasselbe, der Fäulniss nahe, eingesalzen worden ist. (Was der Verf. auf den folgenden Seiten über Wurst- und Käsegift anführt, ist zu bekannt, als dass es hier einer Wiederholung verdiente. Ref.). Das Aufblasen des Fleisches von Seiten der Metzger erkennt man an den Luftblasen auf der Hautseite des Fleisches. Um demselben ein besseres Ansehen zu geben, werden Kälber gehetzt, alte Kühe einige Tage vor dem Schlachten verwundet, auf beide Weisen ein fieberhafter Zustand herbeigeführt, durch welchen das Fleisch eine röthere Farbe und Mürbigkeit gewinnt. Das Aufhängen des Fleisches vor den Fleischerbuden ist ekelhaft und befördert die Verderbniss; dagegen ist ganz frisches Fleisch weniger schmackhaft und verdaulich. Rindfleisch darf eigentlich erst 18 Stunden, Schweine- und

Digitized by Google

Schöpsenfleisch 12 Stunden, Lamm- und Ziegenfleisch 6 Stunden nach dem Schlachten verkauft werden. Jahreszeit, Witterung, Art des Schlachtens, des Aufbewahrens u. s. w. bedingen bekanntlich grössere oder geringere Haltbarkeit des Fleisches. Die sogenannten Bouillontafeln enthalten oft meist Leim und kaum 5 Procent schmackhafte Fleischsubstanz. Ein Pfund gutes Rindfleisch giebt nur 1 Unze getrocknetes Fleischextract. Reste (Beantwortung der Preisfrage: Wie kann man dem Fleischmangel in grossen Armeen abhelfen? Erfurt 1807) räth an, Fleisch in Dampf zu $\frac{2}{3}$ gar zu kochen, dann auf dem Reibeisen zu reiben und an der Luft getrocknet in verschlossene Gefässe zu packen. Beim Gebrauche wird das Pulver in Leinwand geschlagen ausgekocht und kann als Fleisch genossen werden. — Beim Federvieh kommen folgende Krankheiten vor: 1) Tauben. a) Die Blattern; das Fleisch solcher Tauben darf nicht genossen werden. b) Der Durchfall; die Thiere magern ab und sind nicht nahrhaft. c) Die Kropfseuche. d) Die Wassersucht. Das Wasser findet sich in den Höhlen, das Fleisch ist weich und schlaff. Beide Krankheiten machen das Fleisch zum Genuss untauglich. 2) Hühner. a) Die Hühnerseuche, b) der Brand am Kopfe, c) der Milzbrand, d) die Krätze, e) die Blasenkrankheit, f) der Durchfall, g) die Darre oder Entzündung am Bürzel, h) die Kropfseuche, i) das Fieber. In allen Fällen ist der Genuss nicht rathsam. 3) Truthühner haben ausser diesen Krankheiten noch eine besondere Art Blattern oder Blasen; die ersteren sind entzündliche Geschwülste am Kopf und Halse, die letzteren entstehen unter der Zunge und am Bürzel. Sie werden auch leicht durch Schierling und *Potentilla reptans* (? Ref.) vergiftet. Das Fleisch darf dann nicht gegessen werden. 4) Enten und Gänse leiden an folgenden Krankheiten, die ihren Genuss untersagen: a) Ruhr, b) Vergiftungen und Hundswuth, c) Milzbrand, d) Abmagerung. Auch die Fische sind mehrern Krankheiten unterworfen, die ihren Genuss verbieten, und bisweilen bei Menschen tödtliche Folgen herbeigeführt haben. a) Der Aussatz. Beulen und Blasen, vorzüglich bei Lachsforellen. In den Eingeweiden und der Brust findet man Knoten, in welchen Würmer sind. Das Fleisch ist bleich und schuppig, das Blut dick. Der Genuss solcher Fische bringt einen scheuslichen mit Beulen, Geschwüren und Hautritzen verbundenen Ausschlag hervor. b) An der Blasenkrankheit leiden die Salmen, wenn sie Eier gelegt haben. Auch ihr Genuss verursacht eine Art Aussatz. c) Die Faulkrankheit, als Folge schlechten, sumpfigen Wassers, giebt dem Fleische gelbliche Farbe und Schlammgeruch. d) Milzbrand entsteht, wenn das Aas milzbrandiger Thiere

Digitized by Google

in die Teiche geworfen und von den Fischen gefressen wird. Der Leib derselben wird dann aufgetrieben und sie können nicht mehr schwimmen; aus Mund und After fliesst Feuchtigkeit; man findet die Eingeweide entzündet. Der Genuss solcher Fische zieht leicht den Tod nach sich. In unrechter Zeit oder im abgestandenen Zustande eingesalzene Fische geben oft zu Krankheiten Veranlassung. Geräucherte Fische (Böklinge) sind oft dem Verderben unterworfen, es kann sich in ihnen Fettsäure entwickeln und dann bringen sie bedenkliche Zufälle hervor. — Von folgenden Krankheiten des Rindviehes erlangt die Milch schädliche Bestandtheile und darf desshalb nicht genossen werden: Gallen-Faul- und Nervenfieber, brandige Bräune, Zehrfieber, Schwindsuchten, Eiterungen, Lungenfäule, Ruhr, Löserdürre, Milzbrand, Maul- und Klauenseuche, Euterseuche, Zungenkrebs, Ekelkrankheit, Finnen, Krätze, Nagen der Kühe, Vergiftungen, Krebs, Kuhpocken, Euterentzündung, Blutmelken, Geschwüre am Euter, Gelbsucht, Brand, Knochenbrüchigkeit, Markflüssigkeit. Milch und Käse von Schafen und Ziegen, die viel Wolfsmilch gefressen haben, erlangen eine scharfgiftige Beschaffenheit; andere Giftkräuter, wie *Ranunculus sceleratus*, üben gleiche Wirkung aus. Auch Eier von seuchekranken Hühnern sind verdächtig. Haben die Hühner viel Raupen gefressen, so bekommen die Eier einen ganz abscheulichen Geschmack. (Schliesslich über Verfälschung von Milch und Butter das Allbekannte. Ref.)

XII. Zur Lehre von der Möglichkeit einer der Schwangern unbewussten Schwangerschaft bis zur Ueberraschung durch die Geburt. Erfahrungen aus meiner Praxis von Prof. Dr. Gottfried Fleischmann in Erlangen. S. 290—297 *).

1) Die starke, junge, kräftige Frau des Metzgermeisters F. in E. war im J. 1831 zum ersten Male schwanger und hatte sich während der ganzen Zeit ihrer Schwangerschaft vollkommen wohl befunden. An einem Nachmittage klagte sie mit einem Male über Urinverhaltung mit bald stärkerem, bald schwächerem, zuweilen einige Zeit aussetzendem Drange zum Harnlassen mit heftigen Schmerzen, jedoch, einige Tropfen abgerechnet, ohne Harnabgang. Sie befand sich, ihrer Aussage nach, am Ende der 38sten Schwangerschaftswoche. Von Vorboten der Niederkunft war keine Spur vorhanden, die Schmerzen beschränkten sich einzig und allein auf die Blasengegend, und die untersuchende Hebamme setzte den Termin der Geburt noch auf 8—10

*) Vergl. Medizin. Zeitung für Preussen. 1837. Nr. XXIV. Repert. XI. Jahrg. Augustheft. S. 77.

Digitized by Google

Tage hinaus. Den Catheter liess die Frau nicht appliciren, andere äussere Mittel vermochten bis 8 Uhr Abends den Zustand nicht zu ändern. Um diese Zeit abermals gerufen, befand sich der Vrf. gerade mit der Frau allein, als diese sich, wie sie schon mehrmals nach einander gethan, auf ein kleines Fass zum Uriniren setzte, und stark und anhaltend presste. Plötzlich hörte er ein Platzen und Strömen einer Flüssigkeit in das Fass, zugleich stand die Frau mit den Worten auf: „Gott lob, jetzt ist der Urin abgegangen, die Schmerzen sind weg, ich fühle mich wieder ganz wohl.“ Der Vrf. erkannte jedoch den Abgang für Fruchtwasser und führte die Frau sofort an's Bett; wie sie aber im Begriff ist hineinzusteigen, hört man das Kind schreien, welches der Vrf. sofort im Stehen mit der grössten Leichtigkeit vollends entwickelte. — 2) Eine andere, 1831 zum ersten Male in der 37. Woche schwangere Frau fand der Vrf. im Bette über Leibschmerzen klagend, welche von ihr auf Rechnung einer 3tägigen Stuhlverhaltung geschoben wurden. Die innere Untersuchung zeigte noch keineswegs eine bald bevorstehende Niederkunft und es wurde vor Allem ein Clystier gegeben, welches sehr bald eine starke Oeffnung, verbunden mit Abgang vieler Blähungen, bewirkte. Die Schmerzen hatten sich verloren, die Frau war wieder in's Bett gegangen und ½ Viertelstunde ganz ruhig geblieben. Mit einem Male springt sie aus dem Bette mit den Worten: „Ich muss auf den Nachtstuhl, geschwind!“ Aber in demselben Augenblicke steht sie stille, sinkt zusammen und das Kind schiesst mit dem Kopfe auf den Fussboden. Es war scheintodt, hatte mitten auf dem Scheitel eine starke Contusion, wurde in's Leben gebracht, lebte schwach bis zum andern Morgen und verlöschte dann allmählig. — 3) Eine 26jähr., bereits mehrere Jahre mit einem jungen Manne versprochene Weibsperson, fragte im J. 1822 den Verf. wegen ihres aufgetriebenen, verstopften Unterleibes, ausgebliebener Menstruation, Erbrechen etc. um Rath. An ein Schwangerseyn glaubte sie nicht und gab an, dass sie es schon lange hätte seyn müssen und dasselbe nicht verläugnen würde. Von dieser Treuherzigkeit bethört, behandelte sie der Vrf. vorsichtig längere Zeit, drang aber endlich doch auf Untersuchung und fand Schwangerschaft im 8ten Monat. Demungeachtet war er nicht im Stande, sie davon zu überzeugen, weil sie bereits seit mehrern Jahren den Beischlaf ohne Erfolg vollzogen und öfteres Ausbleiben der Menstruation erlitten hatte. Die Niederkunft erfolgte zur gehörigen Zeit. — 4) Eine ledige Weibsperson, weit entfernt öfters gepflogenen Beischlaf zu läugnen, war nach mehrmals im J. 1823 vorgenommener Untersuchung, durchaus nicht zu überzeugen, dass sie bereits im 7ten Monate schwanger sey, und schrieb alle Zufälle

Digitized by Google

dem Bandwurme zu, von welchem öfters Stücken abgingen, als sie zu ihrer grossen Verwunderung von einem gesunden, ausgetragenen Knaben entbunden wurde. — 5) Ein 17jähriges, von den Eltern still und einfach erzogenes, etwas schwachsinniges und ganz unerfahrenes Mädchen von schwächlichem Körper, hatte im J. 1817 die Regeln, welche es 1½ Jahre zuvor, jedoch unordentlich, bekommen, wieder verloren und litt seitdem an Krämpfen verschiedener Art. Der Umfang des Unterleibes nahm zu und ab, abgegangene Würmer leiteten irre, es trat cachectischer Zustand, Oedem der Füsse ein, eine Schwangerschaft wurde von Seiten der Eltern für etwas ganz Unmögliches erklärt, desshalb die vorgeschlagene geburtshülfliche Exploration mit Unwillen abgelehnt. Allmählig nahmen die Krämpfe mit der Schwäche zu; endlich bei einem heftigen Anfalle, der den Tod herbeizuführen schien, stiess die bis dahin bewusstlose Kranke einen erschrecklichen Schrei aus, warf das Deckebette weg und zwischen ihren Schenkeln lag zum allgemeinen Staunen ein ausgetragenes, lebendiges Kind. Auf späteres Inquiriren der Mutter erklärte die Tochter unbefangen und einfältig, sie habe gewiss bei keinem Manne geschlafen und wusste gar nichts weiter, „als dass vor langer Zeit der Vetter N., der als Lehrling im Hause war, an einem Sonntage, wo die Eltern nicht zu Hause gewesen, sie recht lieb gehabt, mit ihr gescherzt und gespielt und ihr endlich auf dem Sopha recht schön gethan habe." — Fräulein N., 18 Jahre alt, seit 1½ Jahren unordentlich menstruirt, zu Zeiten an gutartigem weissem Flusse leidend, klagte im J. 1812 über Obstruction, Blähungen, Harnbeschwerden und gänzlich ausgebliebene Menstruation. Der Vrf., durch die anerkannte Sittsamkeit des Mädchens getäuscht, gab keinem Verdachte von Schwangerschaft Raum und verordnete Medizin. Endlich liess der Umfang des Leibes keinen Zweifel mehr übrig, und nach hartnäckigem Läugnen gestand die N., dass sie mit einem 15jährigen Anverwandten sich fleischlich vermischt habe, in der festen Ueberzeugung, ein solcher Junge sey kein Mann und könne durchaus keine Schwangerschaft bewirken.

XIII. Erfahrungen über Schwangerschaft ohne vollständig vollzogenen Beischlaf und die zur Befruchtung nicht zureichende Befeuchtung des weiblichen Unterleibes mit männlichen Saamen. Von Demselben. S. 297—304 *).

Vor ungefähr 15 Jahren fragte den Vrf. ein unbescholtenes, seit einigen Jahren mit einem jungen Manne versprochenes Bür-

*) Vgl. diese Zeitschr. XVII. Jahrg. Heft 1. u. 24. Ergänzgsheft. Nr. IX.

Digitized by Google

gerMädchen wegen mehreren Beschwerden um Rath, die ihn auf die Vermuthung einer Schwangerschaft führen mussten. Das Mädchen läugnete zwar ein sehr inniges Liebhaben mit starker geschlechtlicher Aufregung nicht, behauptete aber mit Bestimmtheit, es sey nie so weit gekommen, dass sie habe schwanger werden können. Bei der unbedenklich gestatteten Untersuchung fand der Verf. ein derbes, halbmondförmiges Hymen, dabei aber eine starke, kugelige Wölbung über den Schaambeinen, breite Lenden u. s. w. Unter vorsichtigem Einwirken auf den Stuhlgang waren noch einige Wochen verflossen, als das Mädchen auf einmal erfreut dem Vrf. mittheilte, sie fühle ganz deutlich das Zucken eines Bandwurms im Leibe, und wenn dieser erst abgetrieben worden, hörten auch gewiss ihre Schmerzen auf. Der Vrf. erkannte diese aber für Bewegungen eines Kindes und erfuhr auf mehrmaliges Befragen endlich, dass die Person ihrem Geliebten oftmals erlaubt habe, sein Glied zwischen ihre Schenkel, niemals aber in die Vagina zu bringen. Dabei erinnerte sie sich recht wohl, einmal ungewöhnlich wollüstige Empfindungen gehabt und viel Feuchtigkeit an den Genitalien bemerkt zu haben. Der Geliebte gestand dem Vrf., dass auf sein dringendes Bitten das Mädchen ihm einmal gestattet, die Spitze seines Gliedes bis zwischen die Schaamlefzen zu bringen; weiter habe er auch nichts gethan und den ergossenen Saamen selbst an den Genitalien gefühlt. Das Ende der Schwangerschaft stimmte bis auf einige Tage genau mit diesem unvollkommenen Coitus überein. — 2) Ein kräftiger Mann von 40 Jahren musste sich des Beischlafs mit seiner, durch das 3te schwere Wochenbett zu sehr angegriffenen, Frau enthalten, hielt sich aber auf seinen Leib eine 29 Jahre alte Weibsperson, die vor 10 Jahren schon einmal geboren hatte. Um alle Schwängerung zu vermeiden, hatte er mit derselben ausgemacht, dass sie beim Coitus jedesmal, wenn er das Glied aus der Scheide ziehe, dasselbe mit der Hand fasse und die Ejaculation vollends bewirke. Dabei wurde jedesmal der Saamen auf den Unterleib der Frauensperson ergossen. Nachdem mehrere Jahre lang diese Art des Beischlafs ausgeübt worden war, wurde die Person doch schwanger und ihre Niederkunft mit einem starken, dem Vater vollkommen ähnlichen Knaben traf genau mit einem Beischlafe zusammen, bei welchem die Frau mit ungewöhnlicher Hast und Passion sein zu rechter Zeit herausgezogenes Glied gefasst und die Eichel an ihren äussern Geschlechtstheilen auf- und abgerieben hatte. Er war überzeugt, dass die ganze Saamenergiessung ausserhalb der Scheide vor sich gegangen war. — 3) Ein längst verstorbener Mann, dessen Stand eine Verehelichung nicht gestattete, hatte sich wegen Schwan-

Digitized by Google

gerschaft seiner Köchin an den Verf. gewandt, mit dessen Hülfe letztere im Geheimen niederkam. Sie kehrte wieder zu ihrem Herrn zurück, wurde aber nicht mehr schwanger, und ersterer gestand später dem Vrf., der sein ganzes Vertrauen genoss, dass er nach wie vor den Geschlechtstrieb, jedoch, eine Wiederholung jener Unannehmlichkeit stets befürchtend, in der Art mit ihr befriedige, dass er sie durch Einbringung des Fingers in die Vagina in Exstase versetze und dann durch ihre Hand die Ejaculation bewirken lasse, die stets auf den Unterleib der Köchin gerichtet werde.

Es werden diese Fälle hinlänglich seyn, Heim's Behauptung, es vermöge männlicher Saamen, auf die weiblichen Bauchdecken gebracht, Schwängerung zu begründen, vollständig zu widerlegen. Der Vrf. verdeckte an grossen Blumen das Pistill mit einem Säckchen von Fischblase und liess den Saamenstaub reichlich auf dasselbe fallen; es erfolgte aber nie Befruchtung. Dagegen fand diese statt, wenn er zu gehöriger Zeit alle Stamina bis auf eins weggenommen hatte. *Fiat applicatio!*

XIV. Gutachten des Grossherzogl. Hess. Medizinal-Collegiums zu Darmstadt, die Todesursache eines Mannes betreffend, welcher 8 Monate vorher am Kopfe verwundet worden war. Von Dr. Graff, Grossherzogl. Hess. Medizinal-Director. S. 304—324.

Der 48jährige Kaufmann K. erzählt den Hergang seiner Verwundung in der am Tage nach der That erfolgten amtlichen Vernehmung folgendermassen: „Abends gegen halb 10 Uhr wurde ich auf dem Rückwege nach Hause von 2 Burschen in der Nähe der F'schen Mühle angefallen, verwundet und beraubt. Einer derselben schlug mich mit einem (4 Fuss langen und 1½ Zoll dicken) Prügel so heftig von hinten auf den Kopf, dass ich sogleich zusammenstürzte. Ich war jedoch nicht betäubt. Ich erhielt hierauf noch mehrere Streiche, die ich mit den Armen aufzufangen bemüht war. Der kleinere Bursche versetzte mir im Weggehen noch einen Schlag auf den Kopf mit einem Prügel, so dass ich nicht mehr wusste, wo ich war. Ich lag eine Zeitlang auf der Erde und hatte viel Blut verloren. Nachdem ich mich wieder etwas erholt hatte, ging ich fort, wusste jedoch anfangs nicht wo ich mich befand und wurde zuletzt von 2 Männern nach Hause geführt." Sämmtliche Kleider des K. waren stark mit Blut beschmutzt, auch fand sich auf der Erde eine Blutpfütze 1½ Fuss im Quadrat. Noch in derselben Nacht nahm das Grossherzogl. Bezirks-Physicat zu W. die Untersuchung des Verwundeten vor und fand Folgendes: 1) Auf dem linken Sei-

Digitized by Google

tenwandbeine in der Mitte ¼ Zoll von der Pfeilnaht eine gequetschte Wunde mit zackigen Rändern 2¾ Zoll lang, bis auf's Pericranium eindringend; 2) starke Quetschungen und Trennungen der Weichgebilde des Gesichts und 3) Contusionen auf den Oberarmen. „Die Verletzungen gehören, da keine Nebenverletzungen damit verbunden sind und das allgemeine Wohlbefinden nicht gestört erscheint, nicht in die Classe der schweren Wunden, haben aber wundärztliche Hülfe nöthig.“ Vier Wochen später gab der K. bei dem Grossherzogl. Landgericht zu F. an, dass er gänzlich hergestellt sey. Sieben Monate nachher starb derselbe plötzlich während einer zufälligen Anwesenheit in Mannheim. Section: Aeusserlich auf dem linken Scheitelbeine eine ¾ Zoll lange verschiebbare Hautnarbe. — Der Schädel frei von jeder Verletzung, die Hirnschale dick, nach Hinwegnahme der ebenfalls derben *Dura mater* an der linken Hälfte des grossen Gehirns nach hinten zwischen den Windungen und auf der *Pia mater* eine kleine Quantität ergossenen Blutes, vorn und auf der linken Seite die *Pia mater* sehr geröthet. Der *Sinus longitud.* blutleer. Das grosse Gehirn an seiner Basis von Blut überzogen, da wo der Sehnerv hervortritt, die Venen stark mit Blut angefüllt, auch eine kleine Quantität ausgetretenen, geronnenen Blutes; auf dem *Tentorio cerebelli* 2 Dr. flüssiges Blut. Das kleine Gehirn, besonders auf der linken Seite, oben und unten mit geronnenem Blute überzogen (circa 1 Unze). Auf der linken Hälfte des kleinen Gehirns oben ein Punct geronnenen Blutes. Man durchschnitt das Gehirn quer und fand, jenem Puncte entsprechend, eine Höhle von circa ½ Zoll Durchmesser, die mit Blutgerinnsel angefüllt war. Die Wände derselben auffallend weich. — Uebrigens im Körper nichts Abnormes, ausser dem verengerten und verhärteten Grimmdarm und der vergrösserten und sehr blutreichen Milz. — Das Gutachten erklärte: Dass man durchaus nichts am Schädel gefunden habe, was auf einen Zusammenhang der frühern Verletzung mit den Extravasaten hindeute, hingegen bezeuge der Zustand der Milz und des Grimmdarms eine Disposition zu Blutschlagflüssen und ein solcher habe unbezweifelt statt gefunden und den Tod bewirkt. — Das Ober-Gutachten des Grossherzogl. Medizinal-Collegiums rügt zuerst den Ausspruch des unmittelbar nach der Verletzung abgegebenen Gutachtens: „dass die Verletzung nicht zu den schweren gehöre, weil keine Nebenverletzungen damit verbunden und das Wohlbefinden nicht gestört sey,“ indem es darauf aufmerksam macht, dass Alles für eine bedeutende Erschütterung des Gehirns (Depression desselben von oben nach unten) gesprochen habe, die immer zu den bedeutenden gehöre und nie als gefahrlos anzusehen

Digitized by Google

sey; auch ihre Wirkungen oft erst später äussere., dass ferner das Physicat sehr voreilig sich wenig Stunden nach der That mit Bestimmtheit dahin ausgesprochen habe, dass keine „Nebenverletzungen" vorhanden seyen, und die Angabe über das ungestörte allgemeine Wohlbefinden des K. alles festen Stützpunctes entbehre, indem bekanntlich oft ziemlich lange nachher die Folgen derartiger Kopfverletzungen sich offenbaren. Da alle übrigen Angaben über das spätere Befinden des K. fehlen, so ist seine eigene, 4 Wochen später abgegebene Erklärung, er sey wieder vollkommen wohl, ohne Werth und die Möglichkeit gegeben, dass die Folgen der erlittenen Gehirnerschütterung noch unbemerkt in ihm fortwirkten. In Bezug auf das Gutachten, welchem der Sectionsbericht zu Grunde gelegt war, wird dem Ausspruche, dass der Tod durch Schlagfluss erfolgt sey, beigepflichtet, das Uebrige aber in Abrede gestellt. Man fand allerdings keine Beschädigung des Schädels, doch ist bekannt, dass die heftigste, schnell tödtende Gehirnerschütterung ohne solche statt finden kann. Hirnerschütterungen überhaupt haben sehr häufig Blutaustritt zur mittelbaren und unmittelbaren Folge, jenes durch allmählige Ueberfüllung, dieses durch sofortiges Einreissen der Gefässe. Wäre hier der Tod 4 Wochen nach der That erfolgt, so würde man vielleicht mit Wahrscheinlichkeit, wo nicht mit Gewissheit, einen Zusammenhang des Todes mit der Verletzung anerkannt haben. Es ist aber kein Grund vorhanden, diesen Connex noch jetzt zu läugnen. Dass die Ursache des Schlagflusses in einer vorhandenen Disposition in Folge der vergrösserten Milz und des verhärteten Colon gesucht wird, erweist sich bei näherer Untersuchung dieser Momente als ganz unhaltbar. Die Milzvergrösserung steht isolirt da und konnte kein allgemeines und bedeutendes Hinderniss der Circulation abgeben; durch die Abnormität des Colon wäre eher eine allgemeine Auszehrung, als eine Disposition zum Blutschlag herbeigeführt worden. Endlich hat auch das sehr flüchtig bearbeitete Gutachten das eigenthümliche Verhalten der vorgefundenen Extravasate nicht berücksichtigt. Es befand sich nämlich (laut Sectionsprotocoll) am grossen Gehirn meist nur flüssiges, am kleinen nur geronnenes Blut, in der Substanz des letztern aber eine mit Blutgerinnsel angefüllte Höhle, welche durch eine kleine Stelle mit der Oberfläche in Verbindung stand. Ein Erguss aus den Gefässen des grossen Gehirns konnte begreiflicherweise diese Höhle und das Extravasat in derselben nicht hervorgebracht haben. Letzteres setzt ein Zerreissen eines Blutgefässes in der Substanz des kleinen Gehirns und allmähliges Vergrössern durch Blutaussickern voraus, auch musste, seiner geronnenen Beschaffenheit

Digitized by Google

nach, dieses Extravasat früher entstanden seyn, als das des grossen Gehirns. Letzteres ist nun zu ersterem entweder zufällig hinzugekommen oder rührt von ihm her. Der Moment der Entstehung des Extravasats im kleinen Gehirn kann zwar weder mit Sicherheit, noch mit Wahrscheinlichkeit angegeben, doch auch die Möglichkeit des Ursprungs desselben in Folge der vor 8 Monaten erlittenen Hirnerschütterung nicht geläugnet werden. Mithin ist die Möglichkeit anzuerkennen, dass der Tod durch die in Frage stehende Verletzung verursacht worden seyn könne.

XV. Obergerichtsärztliches Gutachten wegen Raubmord und Brandstiftung. (Unbedingte Tödtlichkeit mehrerer gleichzeitig zugefügten Verletzungen. Psychischer Zustand des Thäters in Bezug auf Zurechnungsfähigkeit). Vom Medizinalrath Dr. Sander in Rastatt. S. 324—336.

Ein mit völliger Willensfreiheit und ungehenrer Brutalität von Seiten eines Tagelöhners an einer Frau verübter Mord. Der Thäter hatte sich eines 3 Pfund 15 Loth schweren Strohschneidemessers bedient, um der Unglücklichen eine Anzahl Kopf- und andere Wunden beizubringen, an welchen sie, ärztlicher Behandlung ungeachtet, am 12ten Tage verstarb. Da der Aufsatz ausser Krankheits- und Sectionsbericht nur das Gutachten des Verfs. über absolute Tödtlichkeit der Wunden und vollkommene Zurechnungsfähigkeit des Thäters enthält, so glaubt Ref. sich zu Gunsten dringenderer Aufsätze mit dieser kurzen Anzeige begnügen zu können.

XVI. Obductionsbericht und gerichtsärztliches Gutachten über ein todtgefundenes neugeborenes Kind. Von dem Kurfürstl. Hess. Kreisphysicus Dr. Prollius in Wolfhagen. S. 336—382.

Bei der am 16. Octbr. 1837 in der Wohnung des Ackermanns G. vorgenommenen Obduction eines von der taubstummen D. E. Sälzer geborenen Kindes, sagte die Hebamme H. aus: Vorgestern Abends sey sie von dem Knechte L. nach der Wohnung des G. gerufen worden, ohne zu wissen, was sie daselbst solle. Als sie in die Stube getreten, habe sie die S., deren Schwangerschaft ihr nicht bekannt gewesen, im Bette liegend gefunden. Die Frau des G. habe ihr gesagt, sie solle einmal sehen, was da auf der Bank läge, und jetzt erst habe sie ein todtes Kind wahrgenommen. Dasselbe sey ganz kalt und nicht in's Leben zurückzubringen gewesen. Die Nachgeburt habe sie von der S. erst noch weggenommen. Die Frau des G. habe

Digitized by Google

ihr gesagt, ihre Schwester wäre plötzlich auf dem Miste niedergekommen, der Knecht habe es zuerst wahrgenommen und das Kind in die Stube gebracht. An dem Kinde habe sie keine Verletzung entdeckt und desshalb die Anzeige erst den andern Morgen gemacht. Luft habe sie dem Kinde nicht eingeblasen. Die vergrabene Nachgeburt wurde herbeigeholt.

Obductionsbefund. 1) *Aeussere Besichtigung des Leichnams.* Derselbe war weiblichen Geschlechts, frisch, 22½ Zoll (19¾ Z. Par.) lang, 6 Pfund 4 Loth schwer, der Längendurchmesser des Kopfes von der Nasenwurzel bis an das Hinterhaupt 3 Zoll 11 Lin. Par., der Querdurchmesser 3 Zoll 1 Lin., der schräge vom Kinn bis zum Hinterhaupt 5 Zoll. Alles zeigte für gehörige Reife und vollkommene Ausbildung. Am Nabel fand man einen Rest der Nabelschnur, 4½ Zoll lang, dessen Ende ungleich, gefranzt war. Die nächste Umgebung des Randes bis 1 Linie breit, war deutlich geröthet, bei Einschnitten in dieselbe bemerkte man die Blutgefässe in der Haut mit Blut angefüllt. Die Brust erschien etwas gewölbt, der Durchmesser von vorn nach hinten betrug 2 Z. 7 L., der Querdurchmesser 3 Z. 5 L., die Schulterbreite 4 Z. 4 L. Die Breite der Brust von einer Achselhöhle zur andern 2 Z. 8 L. Beim Eröffnen der geschlossenen Augenlider fand man in den Augenwimpern ein weniges trocknen, schwärzlichen Schmutzes, eben so auf der Hornhaut des rechten Auges. Aus dem Munde und der Nase ergoss sich beim Herumwenden des Kopfes Mistjauche. Der Mund war etwas geöffnet, die Zunge zwischen den Lippen. An der Oeffnung des Afters bemerkte man etwas Kindspech, beim Druck auf die Blase floss etwas Urin ab. Die Nachgeburt wog 28 Loth, die Nabelschnur an derselben war 16 Zoll lang, der Rand dieses Stückes nicht geröthet. Die geöffnete Mundhöhle fand man mit der oben erwähnten schmutzigen, doch etwas dickeren Flüssigkeit bis zur Rachenhöhle herab angefüllt, auf der Zunge ein Stückchen Stroh, ¾ Zoll lang. Eine Verletzung war nicht zu bemerken. — Eröffnung der Unterleibshöhle. Die Eingeweide sämmtlich in natürlicher Lage, am Krummdarm die Blutgefässe sehr deutlich mit Blut angefüllt, eben so, doch in geringerem Grade, am *Colon transversum*. Im Mastdarm und Colon Kindspech, die Nabelgefässe offen, etwas flüssiges Blut enthaltend, der *Ductus venosus* voll Blut, Leber und Milz gross und blutreich, im Magen den schwärzlichen Schmutz, doch mehr breiartig, das Zwerchfell etwas nach oben gewölbt, *Aorta descendens* und *Vena cava* (letztere reichlicher) enthielten flüssiges, dunkles Blut. — Eröffnung der Luftröhre. Die Halsdrüsen blutreich, der Kehldeckel auf der Stimmritze, jedoch nicht vollkommen, im Kehlkopfe und der Luftröhre jauchiger Schlamm. — Eröffnung der Brusthöhle. Die Lungen füllen dieselbe nicht aus, die rechte lag besonders noch weit hinten, die linke bedeckte mit ihrem vordern Rande den obern linken Theil des Herzbeutels (etwa ⅓ desselben), die Thymus den obern Theil. Die linke Lunge war weissröthlich, hin und wieder rosenroth, bläulich, hie und da gesprenkelt; die rechte durchaus rosenroth, dunkler, mit vielen bläulichen Sprenkeln. Die Consistenz beider schwammig, elastisch, locker. Brustdrüse, Herz und Lungen schwammen vollkommen auf der Oberfläche des Wassers, bei der kunstgerecht angestellten Schwimmprobe, eben so die Lungen für sich und in Stücke zerschnitten. Beim Ausdrücken der letztern stiegen Luftblasen in die Höhe, man bemerkte das eigenthümliche Knistern beim Zerschneiden und in den Einschnitten blutigen Schaum. Die Lungen waren frisch, wogen 3 1/12 Loth, die Thymus 7/8 Loth, das Herz 1⅛ Loth,

Digitized by Google

das *Foramen ovale* und der *Ductus arteriosus* waren offen, die *Valvula Eust.* natürlich beschaffen, das Zwerchfell stand in der rechten Seite der Brusthöhle bis zur 6ten, in der linken bis zur 7ten Rippe. Die Aeste der Luftröhre in den Lungen enthielten noch die grünliche Mistjauche, alle grössern Blutgefässe der Brusthöhle viel flüssiges Blut. — Eröffnung der Kopfhöhle. Die Beinhaut auf dem rechten Scheitelbeine 2 Zoll lang geröthet, auf dem linken eben so in gleichem Umfange, beide Stellen mit einem Netze injicirter Blutgefässe umgeben. Unter dem Periosteum eine dünne Lage flüssigen Blutes, eine ähnliche Stelle fand sich auf dem Hinterhauptbeine, doch ohne correspondirende Anomalie auf der innern Seite der Hirnschale. Die Gefässe der *Pia mater* widernatürlich aufgetrieben und mit dunkelm, geronnenem Bluto angefüllt, die grosse Sichel stark geröthet, mehrere Klümpchen dunkeln, geronnenen Blutes enthaltend, die Adergeflechte der Ventrikel widernatürlich von geronnenem dunkeln Blute ausgedehnt, Ueberfüllung der Blutgefässe des kleinen Gehirns und der *Dura mater* auf dem Grunde des Schädels. — Schliesslich untersuchte man noch den Schlamm in dem Graben an der Miststätte und fand ihn ganz der im Leichname vorgefundenen Masse gleich.

Das sehr weitläuftige, die ganze Theorie der Lungen- und Athemprobe entwickelnde Gutachten musste das Kind für ein reifes, ausgetragenes und gliedermässiges erklären. Zu Beantwortung der Frage: ob dasselbe todt zur Welt kam oder nach der Geburt gelebt habe, hält der Verf. mit Recht zwei an sich unbedeutend scheinende Puncte einer Berücksichtigung werth: 1) Den unter dem Augenlide des rechten Auges auf der Cornea vorgefundenen Schmutzfleck, welcher beweist, dass das Kind nach der Geburt die Augen willkührlich geöffnet und wieder geschlossen habe; 2) die schwache entzündliche Röthe am Ende des Stückes Nabelstrang, welches noch mit dem Kinde zusammenhing, und die für eine Reaction des lebenden Organismus gegen die erlittene Verwundung spricht, da man anzunehmen berechtigt ist, dass die Trennung der Nabelschnur erst nach vollendeter Geburt des Kindes durch die Mutter vollbracht wurde. Die Resultate der hydrostatischen Lungenprobe beweisen, der gewöhnlichen Annahme nach, dass das Kind nach der Geburt gelebt habe. Um den gewöhnlichen Einwürfen zu begegnen, zeigt der Verf., dass die Lungen weder durch Windgeschwulst, noch durch Fäulniss, noch durch Lufteinblasen schwimmfähig gemacht worden seyen, erkennt aber, in Betracht des möglicherweise statt gehabten *Vagitus uterinus* dem Schwimmen der Lungen keine unbedingte Beweiskraft für das Leben des Kindes nach der Geburt zu. In Betreff der Athemprobe lässt die geringe Wölbung der Brust, die schlammige Beschaffenheit der Lungen und der blutige Schaum und das Knistern beim Zerschneiden die Sache eigentlich unentschieden, da ersteres nur relativ ist, letzteres auch bei künstlich aufgeblasenen Lungen vorkommt. Diesem Einwande ist aber durch die, in Folge der Vernehmung der Heb-

Digitized by Google

amme erlangte Gewissheit in diesem Falle vorgebeugt. Die Ausdehnung der Lungen und die Wölbung des Zwerchfells waren nicht vollkommen. Die Beweiskraft des offenen *Foramen ovale*, *Ductus venosus* und *arteriosus*, hat durch neuere Beobachtungen und Erfahrungen ihren Werth verloren, und kann dieser Zustand genannter Organe nichts gegen das Leben nach der Geburt beweisen. Ploutquets Blutlungenprobe auf vorliegenden Fall angewendet, würde, da das relative Gewicht der Lungen zu dem des Körpers ($3\frac{1}{2}$ Loth zu 6 Pfund 4 Loth, $2:63\frac{1}{2}$ oder $1:31\frac{1}{4}$) dem von Ploucquet angenommenen Verhältnisse (2:70 oder 1:35) sehr nahe kommt, für Leben nach der Geburt sprechen, wenn nicht durch den in den Luftröhrenästen befindlichen Schlamm hier das Gewicht der Lungen vermehrt worden wäre, und P. selbst sein Gewichtsverhältniss nur hypothetisch als ein beständiges angenommen hätte. Es entscheidet sich das Gutachten in Bezug auf die genannten Prüfungsmethoden desshalb nur dahin, dass man mit Wahrscheinlichkeit annehmen könne, dass das Kind nach der Geburt geathmet habe. Zum Schlusse wird aber die Gewissheit des Lebens nach der Geburt ausgesprochen. Ref. übergeht, was der Verf. noch über die Resultate der unzuverlässigen Harnblasenprobe, Mastdarmprobe, der Gewichtsverhältnisse des Herzens, der Brustdrüse und der Leber, den Zeichen aus der Farbe des Blutes u. s. w. mit lobenswerther Genauigkeit anführt. — Dass die Todesart des Kindes gewaltsam war, darüber waltet kein Zweifel ob. Verblutung aus der nicht unterbundenen Nabelschnur fand nicht statt, die kleinen Verletzungen am Kopfe können während der Geburt entstanden seyn, dagegen ist mit Bestimmtheit anzunehmen, dass das Kind den, in dem Leichname gefundenen, Schlamm durch wiederholtes und kräftiges Einathmen eingesogen habe und somit an Erstickung und secundärem Schlagfluss verstorben sey. (Vrgl. die geschlossenen Augen, die zwischen den Lippen stehende Zunge, die dunklere, rechte Lunge, den blutigen Schaum in den Einschnitten derselben, das viele Blut im rechten Herzen, die Anfüllung der Blutgefässe des Krummdarms und Quergrimmdarms, die Röthung des Pericraniums und die Blutergiessung unter demselben, die Blutanhäufungen in der Schädelhöhle, die Flüssigkeit des Blutes). Ob aber der Tod absichtlich oder zufällig herbeigeführt worden, darüber lässt sich mit Bestimmtheit nichts angeben; es ist aber wahrscheinlich, dass die Niederkunft nicht auf dem Miste statt gefunden habe und das Kind sofort in den Graben gestürzt worden und ertrunken sey; vielmehr scheint die S. auf dem unmittelbar daranstossenden Abtritte, wo sich mehrere Blutflecken am Boden fanden, niedergekommen zu seyn, und hat

Digitized by Google

vermuthlich das Kind dann erst in den Graben gelegt und nach erfolgtem Tode in den Abtritt, wo es sich fand, und unter welchem der mit losen Bretern bedeckte Graben hinlief, zurückgetragen. Da aber auch hierüber bestimmte Anzeigen fehlen, musste der Schluss des Gutachtens also lauten: „Das von der D. E. S. geborene Kind war ein reifes, ausgetragenes, gliedmässiges, lebte nach der Geburt und starb eines gewaltsamen Todes. Dem Kinde (von der Mutter oder von Andern) vorsätzlich zugefügte Gewaltthätigkeit lässt sich nach physischen Merkmalen nicht annehmen; die Spuren der erlittenen Gewalt und der Tod können zwar nicht wahrscheinlicher, doch aber möglicher Weise von dem Vorgange der Geburt herrühren.“ — Die S. wurde von der Untersuchung hinsichtlich des Kindermords hierauf entbunden.

XVII. Ueber einen durch Erdrosselung getödteten Mann. Von Dr. Wittke, Kön. Preuss. Kreisphysicus zu Weissensee. S. 382—391.

Auf Requisition des Königl. Inquisitoriats zu E. verfügte man sich nach G., um daselbst die Section des Gastwirths St. vorzunehmen. Aeussere Besichtigung: Im Hemde Spuren einer Saamenergiessung, der Körper 4 Fuss 10 Zoll lang, untersetzt, muskulös, 30—40 Jahre alt, ausser der später zu beschreibenden Strangrinne keine Spur von Gewaltthätigkeit. Am Kopfe: Aufgetriebene Blutadern des nicht ungewöhnlich rothen, Missmuth ausdrückenden Gesichts, die Augen geschlossen, die Ohren dunkel geröthet, der Mund geschlossen, eine blutige Feuchtigkeit ergiessend, die Zunge hinter den fest zusammengebissenen Zähnen. Der Hals von vorn nach hinten bis zwei Finger breit von den Halswirbeln stark emphysematisch aufgetrieben, die Haut blauweiss marmorirt. Ueber der Halswirbelsäule, unmittelbar an ihrer Verbindung mit dem Hinterhaupte, läuft von hinten nach vorn eine pergamentartig sich anfühlende Rinne, 5 Linien breit, 2 Linien tief, in der Gegend der Gelenkfortsätze des Hinterhauptes am tiefsten, 1½ Zoll unter dem Zitzenfortsatze horizontal nach dem Schildknorpel zu verlaufend. Beim Einschneiden keine Sugillation. Der Unterleib mässig aufgetrieben, aus dem offen stehenden After Koth fliessend, *Penis suberectus.* Section. Die Schädeldecke fest mit der *Dura mater* verwachsen, keine Blutüberfüllung der letztern, jedoch auf dem Scheitel schwache Adhäsionen an die Arachnoidea. Die *Pia mater* mehr als gewöhnlich mit venösem Blute überfüllt, an den Durchschnitten des normalen Gehirns viele Blutpuncte. Am Halse fand sich als ungewöhnlich bloss Blutreichthum der Schilddrüse,

Digitized by Google

starke Röthung und sammtartiges Ansehen der innern Haut des Kehlkopfes, aufgerichteter Kehldeckel, abnorme Röthe im Neurilem des *N. vagus*. Die Lungen dunkelblau, nicht ungewöhnlich aufgetrieben, beim Einschneiden sehr mit dunkelm Blute angefüllt. Beide Herzkammern und Vorhöfe blutleer, die innere Haut der Luftröhre wie die des Kehlkopfs. Im Unterleibe Bauchhaut und Dünndarm ungewöhnlich geröthet, Urinblase leer, Leber, vergrössert, Milz und Nieren blutreich. — Gutachten: Tod durch Erdrosseln. Die fast horizontale Richtung der Strangrinne, deren grössere Tiefe im Nacken war, spricht gegen das Erhängen. Nur wenn Denatus sich mit rückwärts gebogenem Leibe und nach vorn geschürztem Knoten das Leben genommen hätte, wäre eine derartige Beschaffenheit der Furche zu erzielen gewesen. Da aber über die Stellung, in der der Todte gefunden worden, nichts bekannt ist, so lässt sich kein bestimmter Ausspruch thun, und nur der Vorsicht halber ist jener allgemeiner Ausdruck gewählt worden. (Dadurch aber, dass über die nähern Umstände des Todes, der Aufhebung, der Verhältnisse des Todten, des Mordinstrumentes etc., wozu doch die gerichtliche Untersuchung die Materialien hergeben musste, nichts erwähnt ist, verliert der ganze Aufsatz an Interesse und erscheint als reines Bruchstück. Ref.). — Das Erdrosseln führte hier den Tod mittelst Nervenschlags und Erstickung herbei. Der Strang hatte zunächst auf den *N. vagus* und den Kehlkopf gewirkt, wie die Röthe dieser Theile beweisst, und Erstickung theils durch Hemmung der Circulation, theils durch Affection des den Hauptvermittler zwischen Gehirn und Respirationsorganen abgebenden Vagus hervorgebracht. Die Ueberfüllung der Gefässe des Kopfes entstand durch gehemmten Rücktritt des venösen Blutes, gewiss hat auch der Druck auf den Vagus die Gehirnthätigkeit ungewöhnlich schnell aufgehoben. — Da über den Hergang der Tödtung nichts bekannt, so kann auf Selbstmord nur aus der finstern Miene, der Adhäsion der Arachnoidea und der vergrösserten Milz geschlossen werden.

XVIII. Ueber ein im Wasser verunglücktes Kind. Von Demselben. S. 391—394.

Ein 2jähriges Kind war in einen Mühlbach gefallen und bald darauf todt herausgezogen worden. Der Verf. giebt die Resultate der Besichtigung, die zu gewöhnlich sind, als dass sie einen Auszug verdienten.

Digitized by Google

XIX. Fall eines Selbstmords durch Erschiessen. Mitgetheilt vom Regimentsarzt Dr. Reinhardt zu Hohenasperg. S. 394—412.

Der in der Militär-Strafklasse befindliche Soldat H. hatte sich von seinem Wachtposten entfernt und in einem alten Kellergewölbe mittelst seines, mit Posten geladenen Dienstgewehres erschossen. Man fand ihn auf dem Boden liegend, das Gewehr zwischen den Beinen, ebendaselbst das Bajonnet, was er zum Abdrücken gebraucht hatte. Der Schuss war durch den harten Gaumen in die Basis des Schädels eingedrungen, hatte aber das knöcherne Gewölbe des Schädels nicht durchbohrt. (Folgt der ausführliche Sectionsbericht über die in der Schädelhöhle vorgefundenen Zerstörungen und den Zustand der Organe in den andern Cavitäten, der Beweis, dass H. sich selbst entleibt, und die Verwundung zu den absolut tödtlichen gehöre. Ref.). In Betreff des 3ten Satzes des Gutachtens: „H's. Selbstmord kann theilweise durch krankhafte Veränderungen seiner Eingeweide begünstigt worden seyn," führt der Verf. an, dass eine auf dem Herzbeutel und dem Herzen vorgefundene bedeutende Fettanhäufung wohl vermocht haben könne, die Circulation und mittelbar das Gehirn- und Nervenleben zu beeinträchtigen, dass man ferner eine mehrzöllige Verwachsung der Hirnhäute mit dem Gehirn (im Sectionsprotocolle Nr. 9. steht der *Dura mater* mit der *Arachnoidea* und *Pia mater*) und eine grosse Ausdehnung und dadurch bedingte Lagenveränderung des *Colon transversum* (Nr. 3. „der Quergrimmdarm war sehr mit Luft angefüllt und so ausgedehnt, dass vom Magen und der Milz nichts zu sehen war") gefunden habe, Abnormitäten die nicht selten bei Selbstmördern vorkommen. Dagegen liegen aber in H's. moralischem Leben wichtigere Gründe vor, die den lang gehegten Vorsatz des Selbstmords endlich zur Reife brachten. H. war als incorrigibles Subject zur Strafabtheilung gegeben worden, hatte sich anfangs Mühe gegeben, sein Leben zu bessern, sich aber bald psychisch zu schwach gefühlt, die Strafzeit ohne Rückfall durchzubringen und endlich aus Reue über seine moralische Versunkenheit und in dem Selbstgefühl der Unverbesserlichkeit, wie schriftliche und mündliche Aeusserungen auswiesen, sich das Leben genommen.

XX. Beiträge zur gerichtlich-medizinischen Casuistik. Aus den Acten mitgetheilt vom Advocat Bopp in Darmstadt. S. 412—444.

A. *Gerichtsärztliche Berichte und Gutachten über eine tödtliche Verletzung der Oberarmschlagader.* (Vgl. Repert. XII. Jahrg. Stpbrhft. S. 25). Die Verwundung bestand, laut Physicats-Bericht, bei dem H. L. in einer vom untern Ende des linken Oberarms über

Digitized by Google

die Beugeseite des Ellenbogengelenkes laufenden, dreieckigen, 4¾ Zoll langen Schnittwunde, die, durch ein Taschenmesser verursacht, zum Theil bis auf den Knochen gedrungen war und die Oberarmschlagader durchschnitten hatte. Vulnerat war bei Ankunft des in der Nacht vom 6. zum 7. September herbeigerufenen Wundarztes einer Leiche ähnlich, kalt, pulslos. Nach Anlegung des Tourniquets und des Verbandes fand sich am folgenden Tage Hautwärme und Puls etwas. In der Nacht vom 15. zum 16. Septbr. stellte sich eine nicht sehr starke Blutung ein. Als der Wundarzt die fest geschlossene Wunde verband, war keine Blutung mehr wahrzunehmen; eine Erneuerung derselben aber fürchtend, schlug er die Unterbindung der *Art. brachialis* vor, die aber, wie früher standhaft verweigert wurde. Am 16. abermals Spuren einer mässigen Blutung, die bei Abnahme des Verbandes schon wieder stand. Am 17. Vernarbung bis auf 1 Zoll Länge. Am 18. neue Blutung, Erweiterung der Wunde, wobei 3 Gefässe unterbunden wurden; weiterer Einschnitt nach oben, Bloslegung der Gefässe, Unmöglichkeit die Arterie ohne Beihülfe von den sie umgebenden Venen und Nerven abzusondern. Anlegung eines Verbandes, Abnahme des Tourniquets wegen brandiger Stellen am Arme (die Frau des L. hatte es früher schon mehrmals heimlich entfernt gehabt) Stillstand der Blutung, Erbrechen, Zunahme der Schwäche; den 22. Tod. — Section: Denatus war 26 Jahre alt, muskelstark, 7 Fuss lang. Die Wunde mit coagulirtem Blute angefüllt, oberhalb derselben eine zweite 3½ Zoll lang, vom Chirurg zu Aufsuchung der *Art. brachialis* gemacht. Diese selbst war unmittelbar über ihrer Theilung in die *Art. radialis* und *cubitalis* zur Hälfte quer durchschnitten, die sie begleitenden Venen ganz. — Im ganzen Körper sehr grosse Blutleere, nur Magen und Gedärme „von Blut aufgetrieben," Verwachsungen des Brustfells, Schlaffheit des Herzens, sonst nichts Abnormes. — Dem Gutachten zu Folge starb H. L. lediglich an Depletion, die Verletzung war jedoch keine absolut tödtliche; der Tod hätte durch Unterbindung der *Art. brachialis* verhütet werden können, wenn diese Operation vom Verwundeten nicht zurückgewiesen worden wäre.

B. *Gerichtsärztliche Untersuchungen, eine durch Misshandlungen herbeigeführte Tödtung mittelst Verletzung des Rückenmarkes betreffend.* (Vergl. Repert. XII. Jahrg. Sptbrheft. S. 40.) In der Nacht vom 13. auf den 14. Aug. 1837 wurde H. H. von G. gemisshandelt. Er starb am Morgen des 15. ejd., worauf den 16. die Obduction vorgenommen wurde. Man fand an der Leiche die Fäulniss schon weit vorgeschritten; die hintere Hälfte

Digitized by Google

des Halses zeigte sich schwarzblau, der Dornfortsatz des 11ten Brustwirbels war nicht zu fühlen. Es wurde ein Einschnitt längs des ganzen Rückgraths gemacht, die Muskeln fanden sich von flüssigem und geronnenem Blute infiltrirt, der 5te Halswirbel war vom 6ten gänzlich losgerissen, so dass man in einer Breite von ½ Zoll das Rückenmark blosliegen sah. Die *Dura mater* desselben war an der linken Seite eingerissen und ein Theil des Markes selbst eine Linie tief daselbst getrennt. Im Rückgrathscanal mehrere Unzen flüssigen dunkeln Blutes. An der Stelle wo der Dornfortsatz des 11ten Rückenwirbels fehlte, fand sich unter der Haut eine handgrosse, liniendicke Schicht geronnenen Blutes. Von einem abgebrochenen Fortsatze sah man keine Spur, er fehlte in Folge eines Bildungsfehlers. Nach Eröffnung der ganzen Rückenmarkshöhle entdeckte man auch noch eine gänzliche Trennung des Körpers des 5ten Halswirbel von dem 6ten, eine das ganze Rückenmark überziehende Schicht geronnenen Blutes und in der Gegend der letzten Lendenwirbel ein Extravasat schwarzen, flüssigen Blutes, 1½ Unzen schwer. — In der Schädelhöhle und den beiden andern Haupthöhlen Alles im naturgemässen Zustande. — Als sich der mit unterzeichnete Physicatsarzt am 14ten erhaltener Requisition zu Folge zu dem H. verfügte, fand er denselben im Bette liegend und den Barbier M. beschäftigt, dessen Kopf nach oben zu ziehen. H. war nach erlittener Misshandlung in dieses benachbarte Haus getragen worden und man hatte noch in der Nacht versucht, das angeblich in der Gegend des 11ten Brustwirbels verrenkte Rückgrath einzurichten, Ader gelassen und Blutegel gesetzt. Gänzliche Unfähigkeit, Arme und Beine zu bewegen, war gleich nach der Verletzung eingetreten, und der Physicatsarzt fand bei seinem Besuche Arme und Finger gänzlich unbeweglich und gefühllos; erst oberhalb der Schultern fing das Gefühl wieder an. Eben so unbeweglich und ohne Gefühl waren die untern Extremitäten, selbst der Leib bis an die Herzgrube. Auf der Brust zeigte sich Gefühl, und der Kopf, welcher anfänglich unbeweglich gewesen seyn soll, konnte leise hin und her bewegt werden. Pat. klagte über Schmerz im Nacken und ein Gefühl von Eingeschlafenseyn am ganzen Unterkörper und in den Armen. Urin und Stuhl waren nach der Verletzung nicht entleert worden. Der Puls war langsam, die Sprache ganz deutlich und kräftig, der Athem vollkommen frei, das Bewusstseyn ungetrübt. Vulnerat verlangte öfters, den Kopf nach oben gezogen zu haben, weil ihm diess Erleichterung verschaffe. Am Morgen des 15. verschied er unter leichtem convulsivischen Zähneknirrschen. — Die durch Schläge, Stösse und Fusstritte dem zu Boden liegenden H. bei-

Digitized by Google

gebrachte Verletzung musste das Gutachten für absolut tödtlich erklären.

C. *Bericht und Gutachten über die Todesursache bei einem im Wasser gefundenen neugeborenen Kinde.* Der männliche kindliche Leichnam ist 19 Zoll lang, mit einer eben so langen, durch Fäulniss sehr zerstörten, an der Nachgeburt abgerissenen Nabelschnur verbunden; am ganzen Körper, Hände und Füsse ausgenommen, die Oberhaut abgelöst, die Färbung aschgrau, stellenweisse blassroth; an dem Kopfe die Weichtheile hier und da durch Fäulniss abgetrennt, mürbe, zerreissbar, die Kopfknochen zusammengefallen, sehr beweglich, die Ohren bis auf die Knorpel sehr erweicht, das sehr entstellte Angesicht breit gedrückt. Augenlider geschlossen, in den Augenhöhlen bloss die zusammengefallenen, missfarbigen Hüllen der Augäpfel, der Mund geschlossen, die Zungenspitze ½ Zoll lang ganz dünn, dahinter die (eingeklemmt gewesene) Zunge plötzlich dicker werdend, die Brust breit zusammengedrückt, der weiche Bauch matschig, in dem faulen Hodensacke die Testikel. Die vollständig entwickelten Extremitäten sehr von Fäulniss angegriffen.

Section: a) Der Kopfhöhle. Keine Verletzung der Schädelknochen, sonst Alles durch Fäulniss aufgelöst. b) Des Halses. Sämmtliche Muskeln dunkelroth, starken Blutandrang verrathend. Luftröhre sehr geröthet. c) Der Brusthöhle. Faulige Zerstörung der Brustmuskeln, in der Cavität rothe Jauche, das dunkelrothe, zusammengefallene, matschige Herz vor der linken Lunge liegend, von dieser nicht bedeckt. Die linke Lunge braun, leberfarbig, platt nach rückwärts liegend, die rechte etwas röther, heller, die Brusthöhle etwas mehr ausfüllend; beide, besonders an den Rändern, stark mit Fäulnissbläschen besetzt, das von Fäulniss stark angegriffene Zwerchfell nahm, der Länge nach, vollständig die untere Hälfte der Brusthöhle ein. Bei der Schwimmprobe schwammen die rechte Lunge und das Herz so ziemlich, die linke sank unter. Nachdem man die Lungen unterhalb des Wassers ein wenig ausgedrückt, sank 20 Minuten später die linke Lunge, das Herz und die untern Lappen der rechten; der obere strebte in die Höhe und stand senkrecht im Wasser. Getrennt sank die linke Lunge vollkommen zu Boden, auch in 3 Stücken geschnitten. Beim Zerschneiden kein Knistern oder Bluterguss. Die rechte Lunge wurde von dem obern Lappen schwebend erhalten. Als man letztern losschnitt, vernahm man einmal ein leises Zischen und sah eine schwache Spur hellrothen Blutes. Ganz und zertheilt schwamm er vollkommen; nachdem man die Fäulniss-Luftbläschen entleert, sanken 2 Stücken desselben sogleich, das dritte langsam. Der Rest der rechten Lungen ging vollkommen zu Boden. d) In der Bauchhöhle allenthalben Fäulniss im höchsten Grade.

Das Gutachten erklärte die Leiche für die eines neugeborenen, vollkommen reifen und ausgetragenen Kindes, das lebend geboren worden. Aus den Resultaten der Schwimmprobe wird geschlossen, dass es nach der Geburt, wenn auch nur unvollkommen, geathmet und wohl nur wenige Secunden gelebt habe.

Digitized by Google

Die Respiration hatte nur in den obern Theilen der Lungen begonnen. Ferner ist es höchst wahrscheinlich, dass das Kind eines gewaltsamen Todes gestorben, und den am Halse und der Zunge gefundenen Merkmalen nach, mit einem breiten, nicht harten Körper (der Hand) erdrosselt worden sey. Endlich glaubt man dem Grade der Fäulniss nach annehmen zu können, dass der Leichnam höchstens 5 Wochen in dem stets sehr kalten Bergbache gelegen habe. — Die Angeschuldigte bestätigte diese Vermuthungen durch ihr späteres Geständniss, dass sie das lebende und zuckende Kind gleich nachdem es geboren, mit den Händen erwürgt und (4 Wochen vor dem Auffinden) in's Wasser geworfen, auch daselbst noch mit Steinen beschwert habe.

D. *Gerichtsärztliche Untersuchungen über die Lethalität einer Kopfverletzung mit Blutextravasaten in der Schädelhöhle.* Der etwas fragmentarisch berichtete Fall betrifft die Entscheidung über die Veranlassung zu dem Tode und den, diesen zum Grunde liegenden Verletzungen, ob nämlich dieselben von einem frühern Falle oder einem Schlage mit einem Steine auf den Kopf herrühren, ferner die Beurtheilung des Lethalitätsgrades. In Bezug auf letzteren wurde die Verletzung für eine bedingt zufällig tödtliche erklärt, da möglicherweise durch Trepanation Rettung zu erlangen war, dem frühern Falle auf den Kopf ein Antheil an der leichten Erzeugung der Blutergiessung nicht abgesprochen. Das Medizinal-Collegium fühlte sich veranlasst, diesem Superarbitrium eine Rüge des richterlichen Verfahrens hinzuzufügen.

XXI. Tödtung durch Kunstfehler verübt. (Eingesandt). S. 444—459.

Eine Frau in der Mitte der 30ger Jahre, wohlhabend, glückliche Gattin und Mutter blühender Kinder, war mit einem Hämorrhoidalknoten behaftet, welcher in der Entfernung ¼ Zolls hinter und innerhalb des *Sphincter ani*, in der Grösse einer starken Nuss mit breiter Grundfläche auf der hintern Seite des Mastdarms aufsass, bei jeder etwas festern Darmausleerung hervorgedrängt blutete, und auch sonst öfters unter ziehenden Bauchschmerzen und blutend vorfiel. Sie vertraute sich desshalb einem Arzte an, der auch in der höhern Chirurgie berufen war. Dieser sprach nach der Untersuchung von schon eingetretener Degeneration und wahrscheinlichen höchst bedenklichen Folgen und schlug Operation (Aufschlitzung und Ineitersetzung des Knotens) vor, was genehmigt wurde. Der Arzt trug am 21. Febr. zuerst mit der Scheere 2 oberflächliche Lagen der Geschwulst ab, unterband einige kleine Gefässe, schnürte aber zuletzt, statt den

Digitized by Google

Einschnitt zu machen, den Knoten mittelst eines Polypenunterbinders und einem gewichsten Faden ein. Sieben Tage lang wurde die Ligatur allmählig verengert, am letzten Tage das Instrument abgenommen, der Knoten sammt der Ligatur in den Mastdarm zurückgebracht, worauf ersterer am 9ten Tage sich ablöste. Während dieser Zeit litt die Kranke die heftigsten Schmerzen, an Unruhe, Schlaflosigkeit, Appetitmangel, heftigen Durst, Brechen, Stuhlverstopfung. Gegen die grässlichen Schmerzen, welche für Krampfzufälle erklärt wurden, bekam sie erhitzende Antispasmodica in Emulsionen, wegen der Obstruction Calomel mit Castoreum. Nach Entfernung der Ligatur lagerte sich der Schmerz, es fand sich ein kurzer Schlaf, doch bald darauf heftiger Schüttelfrost, wogegen die erwähnten Mittel, nebenbei *Flores Zinci* mit *Opium*, reitzende Einreibungen, Magenpflaster u. s. w. verordnet wurden. Den 3., 4. und 5. März wiederholten sich die Frostanfälle, die Gesichtszüge drückten immer mehr Angst aus, der Durst ward immer heftiger, bis endlich am 5. Abends entzündliche Schmerzen in der rechten Seite des Unterleibes eintraten. Jetzt erst Blutegel, 2 Aderlässe, dabei aber Opium mit *Fl. Zinci*, Calomel mit Castoreum, Emulsion mit *Liq. c. c. succin.*, Baldrian und Castoreum. Am Morgen des 6. wurden noch zwei Aerzte herzugerufen, sie fanden in der rechten Lumbargegend eine harte, schmerzhafte Geschwulst, die sie sich nicht erklären konnten. Der Unterleib nicht gespannt, beim Befühlen in der Tiefe schmerzhaft, dabei häufiges Aufstossen, schlechter Geschmack, verzerrtes Gesicht, Puls 120 — 130, Zurückdrängen der eingebrachten Clystiere. (Streng antiphlogistisches Verfahren, Calomel, Mohnsaamenemulsion). Am 6. Abends kothige Stühle mit Blutgerinnsel und Abgang eines Stückes Darmschleimhaut, 4″ lang, ½″ breit und 2‴ dick, dem am 7. ein zweites von gleicher Beschaffenheit folgte. Die gefährlichen Zeichen stiegen und am 8. März erschien der Tod unter allmähligem Verschwinden der fürchterlichsten Zufälle. Die Section, den folgenden Tag vorgenommen, zeigte Entstellung des Gesichts bis zur Unkenntlichkeit, den Körper sehr fettreich, den Unterleib stark von Luft aufgetrieben, den Darmcanal bis zur *Flexura iliaca* blass und nicht entzündet, dagegen den rechten sich bis zum Darmbein erstreckenden Leberlappen entzündet und verdickt, mit Eitersäckchen bedeckt, die Leber sehr blutreich, die Gallenblase leer, Uterus, Nieren, Milz gesund. Der lospräparirte, nach aussen in den obern 2 Drittheilen ungewöhnlich geröthete und verdickte Mastdarm wurde der Länge nach vorn aufgeschnitten. 3 — 4″ vom After entfernt begann eine Entzündung und brandige Zerstörung der beiden innern Häute bis zum *S romanum*,

Digitized by Google

Verdickung und Verengerung, in 2 längliche, vertiefte Stellen passten die abgegangenen Hautstücke vollkommen hinein. — Nach dieser Erzählung des Factums verbreitet sich der Verf. sehr ausführlich über das, den Tod unfehlbar bewirkt habende fehlerhafte Heilverfahren. Der Arzt hatte das Ansetzen von Blutegeln u. s. w. unterlassen, die Sache ohne Noth gefährlich dargestellt, aus unlautern Absichten (? Ref.) das höchst schmerzhafte, gefahrbringende, hier gar nicht indicirte Unterbinden gewählt, durch das 7 Tage lang fortgesetzte Zusammenschnüren der Darmhäute 2 Darmstücke losgetrennt, den vorher ganz gesunden Darm in die heftigste Entzündung versetzt, diese durch erhitzende, weingeistige Antihysterica unterhalten, den entzündlichen Zustand und die sich bildende Eiterung ganz verkannt, durch diess Alles den Andrang des Blutes nach oben und die Anhäufung desselben im Unterleibe begünstigt und somit den krankhaften Zustand der vorher nie leidend gewesenen Leber herbeigeführt. — Der Fall kam nicht zur gerichtlichen Cognition und ist nur zur Warnung und Belehrung hier mitgetheilt.

XXII. Nachricht über die im Kreise Fulda im Jahre 1838 vorgekommene Maul- und Klauenseuche unter dem Rindvieh, den Schweinen, Schafen und Ziegen. Mitgetheilt von dem Kurfürstl. Hess. Medizinalrathe Dr. Schwarz in Fulda. S. 459—468.

Nach einer, keines Auszugs fähigen, Aufzählung der Ortschaften, welche nach einander inficirt wurden, wobei jedoch fast durchgängig eine unmittelbare Ansteckung durch Zusammenkommen mit krankem Vieh nachgewiesen werden konnte, theilt der Verf. Notizen über den Verlauf der Seuche mit, aus denen wir Nachstehendes berichten: Bei dem ersten Auftreten, im August, zeigte sich dieselbe ziemlich bösartig, obgleich gerade selten ein Stück daran fiel. Der erste Ausbruch war mit heftigem Entzündungsfieber verbunden, und fast jedes Thier im Orte wurde davon befallen. Die Krankheit suchte fast alle Dörfer des Kreises heim. Die Thiere wurden auch an Hörnern, Klauen und Eutern örtlich in hohem Grade ergriffen, was sich späterhin sehr milderte. An den Eutern der Kühe, weniger der Schafe, am öftersten bei säugenden Schweinen, zeigten sich um die Zitzen viele Bläschen von verschiedener Gestalt und Grösse (von der einer Linse bis zu der einer grossen Bohne). Die Lymphe der Pusteln war gelbröthlich, nach 8—10 Tagen bildete sich ein Schorf, welcher abfiel. Bei vielen Kühen fühlte sich eine Hälfte des Euters, meist die rechte, hart an; aus den Zitzen, namentlich den hintern, floss beim Melken gelbliches Wasser, in welchem

Digitized by Google

dickweissgelbliche feste Flocken schwammen, die oft die Milchcanäle verstopften. Oftmals war es, als wenn Luft in den Milchgefässen enthalten wäre, und es wurde die Flüssigkeit unter zischendem Geräusch entleert. Der Art befallene Zitzen wurden bei der besten Behandlung meist unbrauchbar, und noch nach mehrern Wochen gaben sie statt der Milch dickliche, gelbliche Flüssigkeit. 5 Schafe wurden am Ohre geimpft; nach 2 Tagen und später erhoben sich erbsengrosse Pusteln, die in 8—9 Tagen ihren Verlauf machten. Die Geimpften blieben unter den Kranken von aller Ansteckung verschont. Die Impfung beim Rindvieh wollte nicht gelingen, auch scheiterten die Versuche an dem Vorurtheile der Leute. In Bezug auf die Behandlung empfahl sich einfaches Verfahren und Reinlichkeit am meisten. Aufkratzen der Pusteln zeigte sich stets schädlich. Nachtheilige Wirkung der genossenen Milch wurde nirgends beobachtet.

XXIII. Gelungene Operation eines vor 36 Jahren in Folge einer Verwundung erblindeten Auges. Von Dr. Hartmann, Landgerichtsarzt in Donauwörth. S. 468—470.

Ch. A., Steinmetz in Solnhofen, 67 Jahre alt, erlitt vor 36 Jahren eine Verwundung des rechten Auges durch einen eisernen Leuchter, der ihm bei einer Schlägerei in's Gesicht geworfen wurde. Die eingeleitete, unpassende Behandlung wurde bald aufgegeben und das Auge als unrettbar verloren betrachtet. Vor 3 Jahren begann das gesunde linke am grauen Staare zu leiden, und wurde mit dem unglücklichsten Erfolge operirt. Pat. kam nach mehrern Wochen Hülfe suchend zum Vrf. Das Auge zeigte (im November) keine erhebliche Entzündung mehr, wohl aber eine fast vollständige Pupillarverwachsung. Auf dem rechten Auge fand sich eine dichte Narbe auf dem innern Rande der Hornhaut, bis auf $\frac{1}{3}$ derselben nach einwärts in dieselbe, 2 Linien weit in die Sclerotica sich erstreckend, die Iris mit derselben verwachsen, linsengrosse, eckige Pupille, hinter derselben der ausgebildete Cataract, die Iris gegen jeden Lichtreitz unempfindlich. Im Mai d. J. wurde die Operation auf diesem Auge mit schwacher Hoffnung eines günstigen Erfolgs versucht. Gleichwohl gelang es vollständigst mittelst eines Hornhautstiches den, gleichfalls mit der Iris und der Narbe durch eine Verwachsung an seinem Rande verbundenen Staar (*Cataracta arida siliquata*) loszutrennen und zu deprimiren. Es erfolgte keine traumatische Reaction und ausser ein Paar Dosen *Pulv. laxans* wurde nichts angewendet. Die Lichtempfänglichkeit blieb etwa 2 Wochen lang fast Null, doch fing Pat. um diese Zeit an, den glänzenden Rand

Digitized by Google

seines Tellers zu erkennen, ging nach Hause und erholte sich täglich mehr, so dass er nach 2 Monaten mit einer ganz gewöhnlichen Brille, zur Noth auch ohne dieselbe, lesen und schreiben konnte. Der Fall beweist, wie vorsichtig man seyn müsse, die Unheilbarkeit solcher Verletzungen (Bildung des Staares in Folge leichter Contusionen) definitiv auszusprechen, zugleich aber auch, wie manchmal das Auge nach langer Zeit die Fähigkeit behalte, nach Wegschaffung des mechanischen Hindernisses des Sehens durch das wieder einfallende Licht zur Lebensfähigkeit erweckt zu werden.

M—i.

Journal der Chirurgie und Augenheilkunde.

Herausgegeben von C. F. v. Gräfe und Ph. v. Walther.
Bd. 27. Heft 3. 1839. 12¼ Bogen.

I. Ueber Luft, Wasser und ihre Prozesse, zugleich in Beziehung auf die Thermen. Von Dr. J. A. Walther, pract. Arzte zu Baireuth. (Schluss). S. 347—407.

Die Thermen und andere mineralische Quellen hängen, wie wir aus dem früher Gesagten sahen, mit dem Vulkanitäts-Prozesse der Erde in ihren Regungen innigst zusammen. Dieser Prozess nun ist kein gesonderter, der nur einzeln und zu gewissen Zeiten hervortritt, sondern es ist ein stehender, mit dem Leben der Erde auf's Innigste zusammenhängender, der neben jenen grossen wilden, auch mannichfaltige stille Aeusserungen hat, welche den öftern Ausbruch grosser vulkanischer Aeusserungen (Erdbeben) hindern. Es haben aber die Thermen und überhaupt alle mineralischen Quellen, ableitende Beziehung auf Vulkanität, und stehen, wie die Ströme, die, hinwieder das Meer ernährend, aus dem Innern der Erde hervorbrechen, mit diesen in näherer und entfernterer Verbindung. — Wie die Luft, muss auch das Wasser sein Regenerirendes haben, weil ihm sein es Zerstörendes gegenüber steht; beide Elemente zehren sich gegenseitig an einander auf und erzeugen und ergänzen sich aber auch eben so an einander. So ist das Wasser des Feuers grösster Feind, aber eben so dieses der des Wassers; sie reiben sich, wo sie sich begegnen, an einander gegenseitig auf, dennoch vermögen sie nie mit einander fertig zu werden. Zwischen beiden ist ein nie sich endigender Kampf, an den aber zugleich ihre

Digitized by Google

Erhaltung geknüpft ist. Das Feuer hat zu seinem Lebens- und Nahrungselemente zunächst die Luft, das andere ist bloss der materielle rohe Stoff, an dem seine Flamme festen Bestand erhält, aber es geht aus dem, an welchem es sich darstellt, selbst wieder in Luft über, wie es gleicher Weise das Wasser in Luft verwandelt, wenn es seiner Meister werden kann. So vermag kein Element ohne das andere zu seyn, so lebt ein Element in und durch das andere, ohne es überwinden zu können, denn jeder Sieg des einen über das andere ist nur momentan und hat zugleich sein Gegentheil an ihm, so dass in diesem sich vernichten und wieder erzeugen an einander nur ihr Leben besteht. Ja im Grossen ist sogar das Feuer selbst Wasser erzeugend, wie wir am Blitze bei Gewittern sehen, der, aus der Luft sich erzeugend, sie gleichzeitig zerstört und in Wasser verwandelt. Bei diesen Thatsachen des Lebens der Erscheinung, kann die allgemein befürchtete Abnahme des Wassers, so wenig als die Zunahme desselben, durchaus keine Wahrheit haben, sondern ist nur Schein, der nur beziehungsweise, und also bloss in Ansehung des Ortes, Wahrheit hat, wofür sich sprechende Thatsachen vorfinden, indem sie da der Abnahme des Wassers, dort die Zunahme desselben entgegensetzten, wie wir es z. B. bei der Ostsee in ihrer südlichen und nördlichen Beziehung sehen. Diese Abnahme wäre nur möglich, wenn das Wasser ein gegebenes Fertiges wäre, dessen Veränderungen alle nur äusserlich, und sein Leben nicht von einem steten Werden durchdrungen wäre. Man nehme aber dieses sich wieder Integriren der Luft aus dem Wasser und umgekehrt, ja nicht auf so einseitige Weise, als sey eins aus dem andern ursprünglich entstanden; nein, sondern wie die Pflanze ganz aus sich, und doch, wenn gleich selbst Luft und Wasser erzeugend, in diesem mit dem äussern verschlungenen Lebensconfluxus, ohne Luft und Wasser sich nicht in ihrem Fürsichseyn zu erhalten vermag, so auch die Luft nicht ohne Wasser, das Wasser nicht ohne Luft. — Jedes Element redet seine eigene Sprache, die das andere versteht, und so von ihm vernommen wird, daher findet unter ihnen Rede und Gegenrede statt; die Luft findet im Sturme an dem gleich bewegten Wasser ihr Verständniss, und dieses an jener, denn es ist eine Sprache von innen heraus, durch nicht todte, einseitig von dem andern hervorgebrachte Bewegung. Daher giebt sich diese gegenseitige innere Aufregung an einander an dem Wasser noch ausserdem durch gleichzeitige Wärme-Erhöhung zu erkennen. Die Bewegung des Meeres in, durch und mit der Luft ist Ursache, dass sich diese immense Wassermasse in ihrer Integrität erhält, aber nicht als mechanischer Prozess einer bloss äussern

Digitized by Google

Bewegung durch die Luft, sondern durch ihre eigene innere, durch jene hervorgerufene, unter der sich das Wasser und die Luft an einander reintegriren. Es ist daher noch eine grosse Frage: ob die gewaltigen Seestürme nicht eben so oft von der See selbst, als von der Luft ausgehen, und ob nicht vielmehr diese jene, als diese sie erregt. Wie es zu verschiedenen Zeiten eine von der der Luft verschiedene Temperatur des Meerwassers giebt, so giebt es auch Wellen ohne oder gegen den Wind. So weiss man auch, dass Ebbe und Fluth regelmässige, ephemere Winde hervorbringen, und dass überhaupt die Seewinde mehr regelmässig sind, als die auf den Küsten; das Wasser also bestimmend in die Luft eingreift. Man begriffe sonst auch nicht, warum Stürme auf der See mächtiger als auf dem festen Lande sind. Die elementarisch-organische Beziehung der Luft und des Wassers überhaupt, sehen wir schon im Kleinen durch die sogenannten Typhonen oder Wasserhosen auf dem Meere, von denen es übrigens nicht unwahrscheinlich ist, dass sie, wie alle auf das Meer sich beziehenden namhafteren Erscheinungen, nicht ganz ausser Beziehung zur Vulkanität der Erde stehen. Die ausgebreiteste Werkstätte der Luft und des Wassers fällt weniger auf die Oberfläche der Erde, als in das Innere derselben, sonst würden wir die Vulkanität nicht so auffallend der Richtung des Wassers folgen sehen, und es ist nur zu gewiss, dass die Vulkane mit dem Meere in Verbindung stehen, und zunächst von daher die Nahrung ihres Prozesses nehmen, daher auch die leisesten Ausbrüche auf diesem zunächst empfunden werden und das Entstehen und Verschwinden von Inseln erklärt werden kann.

Luft und Wasser haben daher zum Innern der Erde selbst eine grosse und weite Beziehung, sind mit in die innersten Prozesse ihres Lebens und ihrer Selbsterhaltung verflochten, und nicht bloss da, damit das Thier und die Pflanze athmen und ihren Durst löschen könne. Das Wasser ist das Blut der Erde, und eben so wenig dem Blute seine Bewegung durch Herz und Gefässe allein, also von aussen mitgetheilt wird, sondern Leben athmend, sich in sich in gleichen Pulsen bewegt, eben so auch die des Wassers nicht. Ebbe und Fluth sind davon nur der höchste, äusserliche, auf der Oberfläche liegende Ausdruck, während es im Innern der Erde eine andere Kreisbewegung zu haben scheint, von der die Flüsse entstehen, die ihren eigentlichen Ursprung wohl aus dem Meere nehmen, indem sie selbst nur in der Einheit mit dem Erdbildungs-Prozesse entstehen konnten und, sich von daher zunächst nur ihr Wasser nehmend, es dahin, wie im Thierleib das Blut zum Herzen, auch wieder zurückfliessen müsse; Regen und Dünste scheinen ebenfalls von dem

Digitized by Google

Meere abgeleitet werden zu müssen; das Meer ist also das Herz der Erde. — Die Vulkanität schafft nun die salzigen Thermen zunächst aus dem Meerwasser, löst Harze, Schwefel u. s. w. und theilt sie den Quellen mit, wodurch wir schwefeligte und andere Quellen haben, die in ihrem Flusse unerschöpflich sind, da die Vulkanität nie aufhören wird, wohl vielleicht aber ihren Ort verändern kann. Alle Veränderungen, welche die Erde seit Jahrtausenden hinsichtlich des Wassers und seiner Vertheilung erlitten, sind mehr oder weniger Folgen der Vulkanität in ihrem bald regerem, bald minder regerem Gange. — Was den Salzgehalt des Wassers betrifft, so glaubt Verf., dass das Wasser in Ansehung des Lebens des Ganzen der Erde, als nothwendiges Glied derselben von Hause aus in gesalzenes und nicht gesalzenes in sich auf gleiche Weise geschieden ist, wie wir das Blut im Thierleibe in arterielles und venöses, nach zwei ihm in dieser Scheidung entsprechenden Systemen geschieden sehen. Das Salzwasser ist, wie das arterielle Blut, das ernährende, und aller Salzgehalt der Erde scheint ein Product des Meerwassers zu seyn. Nur in der nie ruhenden Umbildung und dem steten Uebergange dieser Doppelform des Wassers in einander, woraus ihre Einheit als eine lebendige, nur im Werden seyende, hervorgeht, ist das Wasser als wesentliches Glied des Lebens der Erde begründet, und was ihm also an ihm selbst wesentlich ist, bei dem kann man nicht fragen, woher es komme. Die Vulkanität der Erde, den Lungen vergleichbar, mag bei dieser Umbildung gewiss nicht ohne bedeutenden Einfluss seyn. — Es ist gewiss, dass sich alles Wasser der Erde mehr oder weniger innerlich auf eine, unsern Augen verborgene Weise mittheilt, ohne welche Mittheilung, wie wir wissen, mit Einschluss der Vulkanität, weder die vielen Flüsse noch Quellen, in welchen sich das Meerwasser entsalzt, zu begreifen wären. Alles ist in einer ewigen Zeugung begriffen und es findet sich nirgends ein bloss Erzeugtes, der Erzeugung in sich Unfähiges. Alles erzeugt sich selbst und anderes, denn das Leben zehrt aus seiner eigenen Form; es gehört alles ihm, was zu seinem Kreise gehörig, den es sich in seiner Erscheinung genommen. (NB. Wen von den Lesern der hier behandelte Gegenstand interessirt, der lese den geistreichen Original-Aufsatz selbst, welcher eines Auszuges eigentlich unfähig ist).

II. Von dem Bruche des Schenkelbeinhalses. Von Dr. V. A. Szerlecki zu Mühlhausen im Elsas. S. 407—444.

Es ist dieser Aufsatz eine deutsche Bearbeitung der lateinischen Abhandlung des Verf.: *Tractatus de fractura colli ossis*

Digitized by Google

femoris, cui annexa est observatio rarissima de ossium mollitie. Friburgi, 1834., welche viele Mittheilungen des Geh. Hofr. Beck über diesen Gegenstand enthält und beweist, dass der innerhalb der Capsel gebrochene Schenkelhals durch knöcherne Vereinigung wieder heilen könne (was englische Chirurgen gänzlich läugnen). — Der Schenkelbeinhalsbruch kann statt finden entweder: 1) da, wo der Hals sich mit dem Kopfe verbindet, welches gewöhnlich nur bei jungen Subjecten möglich ist; 2) an seiner dünnsten Stelle, fast in der Mitte zwischen dem Kopfe und den Trochanteren; 3) an der Stelle, wo er sich mit dem Schafte des Knochens vereinigt, wo dann oft die Fractur von der Wurzel des *Trochanter major* bis zum *minor* läuft. Dieser letzte Bruch kann mit dem des grossen Trochanters complicirt seyn. — Die jetzt fast allgemein angenommene Eintheilung des Schenkelhalsbruches ist die von Cooper, nämlich: a) innerhalb des Capselbandes, wo der Hals quer durchbrochen ist, *Fractura colli femoris intercapsularis*, und b) ausserhalb des Capselbandes, wo der Bruch entweder durch die Basis des Schenkelbeinhalses oder durch den *Trochanter major* läuft. Bei a. kann der Bruch, der im Gelenke eingeschlossen ist, dem *Caput femoris* mehr oder weniger nahe, und die fibröse Substanz, die beim Schenkelhalse die Stelle des Periosteums vertritt, mehr oder weniger zerissen seyn; bei b. ist der Bruch immer schief von oben nach unten und von innen nach aussen. Manchmal ist der Schenkelhals gleichzeitig oberhalb des Befestigungspunctes des *Lig. capsulare* gebrochen, dann sind die Bruchflächen meistens uneben, zackig und in einander wie eingekeilt (Boyer). — Bei der Untersuchung eines Schenkelhalsbruches, welche stets auch mit den Händen geschehe, muss aber immer mit grösster Vorsicht verfahren werden, damit die bestehende Dislocation nicht vergrössert, oder bei unverletzt gebliebener fibröser Umkleidung des Halses, dieselbe nicht zerrissen werde. — Zu den wichtigern Zeichen gehören: 1) Die Verkürzung des Gliedes; 2) die Hervorragung des *Trochanter major*; 3) die Crepitation, und ganz vorzüglich 4) die Bewegung des *Trochanter major* um seine Axe, wenn der Schenkel gerollt wird (Desault). Dieses letztere Zeichen ist um so deutlicher, je näher der Bruch sich an der Basis des Halses befindet; es ist aber gar nicht vorhanden, wenn die Bruchflächen durch Erhabenheiten und Vertiefungen in einander greifen. 5) Die Richtung des Gliedes nach aussen; die bisweilen aber auch nach innen gefunden wurde. 6) Die Spitze des Fusses lässt sich leicht nach innen und aussen wenden. 7) Der kranke Schenkel lässt sich nicht ohne Schmerzen vom

Digitized by Google

gesunden entfernen; dagegen spürt Pat. bei der Adduction Linderung, wenn nämlich die fibrösen Parthieen nicht völlig verletzt sind. 8) Der kranke Schenkel kann leicht ausgestreckt, hingegen nicht gebeugt werden, ohne die heftigsten Schmerzen zu verursachen. Die 2 letztern Symptome sind zwar auch bei andern Krankheitszuständen vorhanden, tragen jedoch hier zur Verstärkung der Diagnose bei, namentlich das sub 8, welches dann characteristisch wird, wenn alle Entzündungssymptome verschwunden sind. — Keins dieser genannten Symptome ist an und für sich characteristisch, doch verschafft ihr vereintes Vorkommen die Gewissheit des Bruches. Ist man im ersten Augenblicke in der Diagnose zweifelhaft, so behandelt man den Zustand entzündungswidrig, ohne die Möglichkeit der Fractur ausser Zweifel zu setzen, und verbietet dem Pat. alle Bewegungen. Der Zweifel wird dann bald verschwinden, denn beim Bruche verkürzt sich bald das Glied, der Fuss und das Knie bekommen eine Richtung nach aussen u. s. w. Man kann allenfalls, nach A. Cooper, den Pat. ausser dem Bette stehend untersuchen, wo die Verkürzung des Fusses deutlicher hervortritt, indem derselbe nur mit den Zehen den Boden erreichen kann, und bei jedem Versuche, sich auf das kranke Glied zu stützen, folternde Schmerzen eintreten. Du Verney beschreibt das Gehen solcher Patienten mit folgenden Worten: *Ces blessés ont une jambe plus courte, que l'autre: pour les rendre égales, ils plient un peu la saine, ils marchent comme ceux qui ont une jambe de bois: ceux-ci boitent toujours du coté opposé.* — Zur Diagnose gehört auch noch die Berücksichtigung der Anamnese; man erkundige sich nach den Ursachen, welche den Fall veranlassten, nach dem Alter des Pat. und dem Zustande, in welchem er sich gleich nach der erlittenen Beschädigung befand. — Ursachen, welche den Schenkelhalsbruch bewirken, sind: I. Prädisponirende: das Alter nach dem 20sten Lebensjahre, meistens nach dem 60sten; das weibliche Geschlecht, weil hier der Winkel, welchen der Hals mit dem Körper des *Os femoris* bildet, mehr ausgesprochen ist; der Knochen selbst, wegen der schiefen Lage des Halses und der spongiösen Substanz. II. Gelegenheits-Ursachen sind die bekannten. — Unterschied zwischen dem Schenkelhalsbruche innerhalb und ausserhalb der Capsel (für die Behandlung unnöthig, da bei beiden Fracturen dieselbe Curmethode eintreten muss).

Digitized by Google

Fractur ausserhalb des *Lig. capsulare.*

1) Kommt häufiger bei jüngern, kräftigen Leuten vor, und gewöhnlich vor dem 50sten Lebensjahre.

2) Die Gelegenheits-Ursachen sind gewöhnlich heftige, starke Gewaltthätigkeiten, heftiger Sturz von beträchtlicher Höhe etc.

3) Die Symptome treten weit deutlicher hervor.

4) Die Verkürzung, gewöhnlich ½—1″ betragend, ist nie so bedeutend, weil die fibröse Umkleidung der Basis des Schenkelhalses sehr selten ganz zerreisst.

5) Der *Trochanter major* wird mehr vor- als aufwärts gezogen, der *Spina ossis ilei* näher.

6) Der Schmerz ist sehr gross, weil die Muskeln verletzt werden.

7) Die Crepitation ist oft sehr deutlich, auch bei geringer Bewegung des Gliedes.

8) Gewöhnlich ist eine beträchtliche Geschwulst vorhanden, die sich oft über den ganzen Schenkel verbreitet, und es ist auch eine Ecchymosis da.

9) Die Beweglichkeit des Gliedes ist grösser, die Rotation beträchtlicher, weil der Hals nicht am Körper des *Os femoris* sitzen geblieben ist.

10) Meistens heilt dieser Bruch durch knöcherne Vereinigung.

Fractur innerhalb des *Lig. capsulare.*

1) Kommt meistens bei Greisen und nach dem 50sten Lebensjahre vor.

2) Die Gelegenheits-Ursachen sind oft unbedeutend, ein Ausgleiten des Fusses, gelinder Fall auf den Trochanter u. s. w.

3) Die Symptome sind oft dunkel, namentlich wenn die fibröse Umkleidung nicht zerrissen ist.

4) Die Verkürzung ist oft bedeutend, 1—1½ ja bis 4″ betragend, weil die fibröse Bekleidung des Halses sehr leicht ganz zerreisst.

5) Der *Trochanter major* wird nach dem obern und äussern Theil, gegen die *Crista ilei* gezogen.

6) Der Schmerz ist gering und fehlt oft ganz, wenn Pat. horizontal liegt.

7) Die Crepitation ist schwer wahrzunehmen, wenn die Bruchenden nicht dislocirt sind. Am besten fühlt man sie, wenn man das Glied extendirt und nach innen rollt.

8) Die Geschwulst ist unbedeutend und meistens nur auf die Cavität des Gelenkes beschränkt.

9) Die Beweglichkeit ist geringer und die Rotation geschieht weniger leicht, da der Hals durch das *Lig. capsulare* mit dem Mittelstücke noch zusammenhängt.

10) Heilt schwieriger durch Knochenvereinigung.

Amesburg theilte neuerlich den Schenkelbrueh so ein: I. Bruch innerhalb des Capselbandes: a) Bruch ohne beträchtliche Zerreissung der dichten Bedeckung des *Collum femoris*; b) Bruch mit beträchtlicher Zerreissung und vollständiger Oeffnung derselben. II. Fractur ausserhalb der Capsel: a) Bruch mit geringer oder gar keiner Zerreissung der bedeckenden Weichtheile; b) mit grosser Zerreissung derselben. Auch nimmt er einen queren und schrägen vollständigen und unvollständigen Schenkelhalsbruch an. — Analoge Krankheitszustände, mit welchen ein Schenkelhalsbruch verwechselt werden könnte, sind: starke Quetschung; einige Arten der *Luxatio femoris* und Krankheiten der Beckenknochen und ihrer Gelenke.

Digitized by Google

1. *Quetschung.* a) *Gemeinschaftliche Symptome:* Schmerz und Unmöglichkeit den Theil zu bewegen, Verkürzung des Schenkels, Auswärtsdrehung des Gliedes, durch den Schmerz veranlasst, wobei das Glied auf seiner äussern Seite ruht, das Knie leicht gebogen ist, so wie durch die Vertiefung, die zwischen dem innern Knöchel und der Achillessehne der gesunden Seite sich vorfindet; — in dieser Lage nämlich werden bei der Contusion die gereitzten Weichtheile erschlafft und der Schmerz vermindert. Ferner Höherstehen des *Trochanter major*, Geschwulst u. a. m. — b) *Unterscheidende Kennzeichen.* Beim Schenkelhalsbruche 1) bleibt das Glied verkürzt, und verkürzt sich gleich wieder, wenn es extendirt wurde; die Verkürzung entsteht oft plötzlich; 2) der Schmerz ist bedeutender, da die Zacken der Bruchenden die Weichtheile verletzen; 3) die Extension geschieht leicht und ohne starke Schmerzen; 4) bei den Rotationen bewegt sich der *Trochanter major* um seine Axe (bei der Quetschung in einem Bogen); 5) die willkührliche Bewegung des Gliedes kann von Seiten des Pat. nicht vor sich gehen und er kann den Schenkel nicht bewegen; 6) das Glied hängt passiv herab und ist der Willensherrschaft des Pat. entzogen. Bei der Quetschung findet sich bei allen diesen Puncten das Gegentheil.

II. *Luxation des Schenkelkopfes*, mit welcher der Schenkelhalsbruch verwechselt werden könnte, ist entweder a) nach hinten und oben, oder b) nach hinten und unten und c) nach vorn und oben. — Die Unterscheidungszeichen zwischen der Fractur und Luxation im Allgemeinen sind: 1) Bei der Luxation ist das Glied wie eingekeilt, beim Bruche leicht beweglich. 2) Bei der Bewegung des gebrochenen Gliedes geschieht diese mit einer gewissen Elasticität, bei der Luxation ruckweise und ungleich. 3) Das verkürzte gebrochene Glied kann leicht extendirt werden, nicht so das luxirte. 4) Der luxirte Schenkel lässt sich nach der Seite, wohin derselbe verrenkt ist, leichter, schwerer und mit grossen Schmerzen aber nach der entgegengesetzten Seite bewegen. 5) Die Ursachen der Verrenkung und Fractur sind sehr verschieden.

a) *Unterscheidungszeichen zwischen dem Bruche und der Luxation nach hinten und oben* (gegen die äussere Fläche des Hüftbeins). Beim Bruche 1) ist das Glied meistens nach aussen gewendet; ist es aber nach innen gerichtet, so ist diese Wendung nie so stark, dass das kranke Glied das gesunde berührt, sondern bloss das Knie und die Zehen sind nach innen gewendet. 2) Das nach aussen und innen gewendete Glied kann man leicht, freilich nicht ohne Schmerzen, in die entgegengesetzte

Digitized by Google

Richtung bringen. 3) Das nicht so wie bei der Luxation verkürzte Glied kann sehr leicht extendirt werden. 4) Wenn man einen Gehilfen Knie und Knöchel fassen lässt und, das Kniegelenk beugend, die kreisende Bewegung macht, so kommt man auf kein Hinderniss, wie bei der Luxation, wo der Schenkelkopf gegen den Rücken des Hüftbeins stösst. 5) Die Ursache des Bruches ist eine senkrecht auf den Schenkelhals wirkende Gewalt, bei der Luxation eine, welche den Schenkel nach innen und vorne treibt.

b) ***Luxation nach hinten und unten in die Incisura ischiadica.*** Sie hat die grösste Aehnlichkeit mit der Fractur und bietet die nämlichen Erscheinungen, nur aber in geringerem Grade als die Luxation nach hinten und oben dar. Denn das luxirte Glied ist nach innen gewendet ohne die gesunde Extremität zu bedecken; die Verkürzung ist unbedeutender ($\frac{1}{2}$ höchstens und nur selten 1″); der *Trochanter major* ist nicht so, wie bei der Luxation nach hinten und oben der *Crista ilei* nachgerückt, die Hinterbacke ist stärker und die Rundung des Hüftgelenks mehr geschwunden. Diese Luxation entsteht durch eine Gewalt, die dann erfolgt, wenn der Körper vorwärts über den Schenkel, oder der Schenkel nach dem Unterleibe zu gebeugt ist. Bei magern Personen fühlt man, wenn man, in so weit es das Glied erlaubt, den Oberschenkel vorwärts dreht, den Schenkelkopf. Beim Bruche ist, ausser den vorher angeführten Unterscheidungszeichen, der *Trochanter major*, namentlich bei Zerreissung der umgebenden häutigen Gebilde, immer nach aufwärts und aussen gegen den Hüftkamm gezogen; in der *Incisura ischiadica* fühlt man keine Erhabenheit; die Ursachen sind: Fall auf den grossen Trochanter, Ausgleiten des Fusses, Sturz von einer beträchtlichen Höhe mit ausgestreckten Beinen.

d) ***Luxation nach vorn und oben auf den Ramus horizontalis des Schaambeins.*** Gemeinschaftliche Symptome mit dem Bruche sind: Verkürzung des Gliedes, Auswärtsdrehung desselben und höherer Stand des *Trochanter major.* Unterscheidende Symptome: bei der Fractur fühlt man keine Erhabenheit auf dem Queraste des Schaambeins, die Geschwulst beschränkt sich meistens nur auf das Gelenk, dagegen schwillt bei der Luxation das ganze Glied an. Das auswärts gedrehte Glied kann beim Bruche leicht, bei der Luxation nur sehr schwer nach innen gewendet werden. Die Verkürzung ist beim Bruche bedeutender als bei der Verrenkung. Der *Trochanter major*, welcher der *Spina ilei* genähert ist, hat beim Bruche eine Richtung gerade nach aufwärts und etwas nach einwärts und ist beweglich; dagegen bei der Luxation nach vorn.

Digitized by Google

d) Von der Luxation nach aufwärts, welche sehr selten ist, aber leicht mit dem Schenkelhalsbruche verwechselt werden kann, und von A. Cooper angeführt wird, wo das *Caput femoris* auf dem Rücken des Darmbeins nach vorwärts der Pfanne zugekehrt, und der *Trochanter major* rückwärts gelagert ist, — ist die Fractur dadurch zu unterscheiden, dass man bei der Luxation den Gelenkkopf vorn am Darmbeine fühlt. Ausserdem kann die Rotation nach innen nicht gemacht werden, die Hüfte hat die Rundung verloren und der *Trochanter major* ist nicht zu fühlen, indem er unter den Gesässmuskeln verborgen liegt.

III. *Krankheiten der Beckenknochen und ihrer Gelenke.* Diese Uebel können nicht leicht mit dem Schenkelhalsbruche verwechselt werden, wenn man auf die ursächlichen Momente und den Verlauf des Uebels Rücksicht nimmt.

Anatomie des Schenkelhalsbruches. A. *Knochen.* Das *Collum femoris* ist entweder oberhalb der Gegend, wo sich das *Lig. capsulare* ansetzt, gebrochen und dann ist der Bruch transversal, nur selten schief; dabei sind die umgebenden Weichtheile theilweise oder völlig zerrissen. Oder der Bruch ist unterhalb der Anheftung des *Lig. capsulare* und dann schief, wobei der *Trochanter major* am obern Bruchende bleibt. Am häufigsten findet der Bruch an der Basis des Halses statt, weil die gewöhnlichste Ursache desselben ein Fall auf den Trochanter ist. Manchmal ist der Hals gleichzeitig oberhalb und unterhalb des Befestigungspunctes des Capselbandes gebrochen. Diese Fractur kann mit Trennung des *Trochanter major* verbunden seyn, der dann weder an dem einen, noch an dem andern Bruchstücke hängt. — Widersteht der *Trochanter major* der Kraft des Falles, was gewöhnlich geschieht, so hat die Fractur wohl die Richtung vom grossen zum kleinen Trochanter. — Endlich kann der Hals zersplittert seyn durch heftige Gewalt; auch der Schenkelkopf kann brechen, wie ein Präparat, welches Vrf. abzeichnen liess, beweist. — Die Fractur innerhalb der Capsel ist meist eine transverselle, doch kann es auch eine schiefe geben (wie Vrf. durch die Abbildung eines Präparats beweist), gewöhnlich hat sie zackige Bruchenden, welche sich manchmal in einander keilen. Die Bruchenden werden oft absorbirt, wenn auch Callusbildung eintritt. Der Zellenbau der gebrochenen Flächen des Schenkelhalses ist oft ausgehöhlt durch den Druck des am *Trochanter major* befindlichen untern Bruchendes. Man hat schon solche Absorption beobachtet, dass der Schenkelkopf zwischen beiden Trochanteren sass. — Zuweilen, jedoch selten, bildet sich eine neue Articulation, dabei ergiesst sich eine grosse Menge Callus am untern Bruchende, so dass das Ganze einer

Digitized by Google

Exostose ähnlich wird. Das obere Bruchstück glättet sich zuweilen ae der Bruchfläche ab und die Knochenzellen füllen sich mit Knochenmasse. Dass eine Heilung des Bruches innerhalb der Capsel durch knöcherne Vereinigung möglich ist, dafür spricht ein Präparat, welches Verf. vor sich hat und beschreibt. Bei sehr alten Personen, bei unzweckmässiger Behandlung und überhaupt ungünstigen Verhältnissen bildet sich dagegen keine knöcherne Vereinigung, sondern die Bruchflächen werden bloss durch Ligament und Knorpelsubstanz zusammengehalten, oder es kommt wohl auch die Vereinigung gar nicht zu Stande, namentlich wenn die Trennung nahe am Kopfe ist. — Zuweilen wird das zellige Gefüge des *Trochanter major* absorbirt und dann sitzt der Hals zum Theil in dieser Aushöhlung. — Manchmal nutzen sich die Bruchenden durch gegenseitige Reibung ab; es entsteht Vereiterung der Gelenkhöhle und gewöhnlich folgt bald der Tod; oder es werden die beiden Bruchenden glatt und hart wie Elfenbein und es bildet sich durch Verdickung des fibrösen Ueberzugs des Schenkelhalses eine knorpelartige Capsel zur Aufnahme des untern Knochenstücks, welches das Gewicht des Körpers trägt. — Der Bruch ausserhalb der Capsel ist gewöhnlich schief und geht entweder an der Basis des Halses in der Nähe der Trochanteren vor, oder es kann der Bruch theils innerhalb, theils ausserhalb des *Lig. capsulare* vorkommen. Er heilt meistens durch knöcherne Vereinigung, mit Verkürzung und einer mehr horizontalen Stellung des Halses. Zuweilen findet eine Einkeilung des Schenkelhalses in die schwammige Substanz des Körpers statt. (Von einem solchen Falle giebt Vrf. eine Abbildung). Bei ungünstigen Verhältnissen und unzweckmässiger Behandlung kann die Callusbildung auch hier gehindert werden und sich eine Pseudarthrose bilden, wie ein abgebildetes Präparat zeigt, an welchem der Schenkelhals so in der durch Ausdehnung des untern Bruchstücks bewirkten becherartigen Vertiefung steckt und so verbunden ist, dass er nur nach unten und innen, nicht aber nach oben und aussen bewegt werden kann, und auch die Bewegung nach innen und unten ist durch den innern Rand der Vertiefung beschränkt. Der Pat. konnte also das Glied zur Stütze, nicht aber ohne Hinken gebrauchen. Ein anderes Präparat enthält einen Bruch durch die Basis des Halses von oben nach unten, der durch den *Trochanter minor* geht und wobei der *Trochanter major* nach innen umgebogen ist. Beide Bruchenden sind bloss nach oben und unten durch Callusbildung vereinigt, in der Mitte aber nicht (wahrscheinlich war dieser leere Raum mit Knorpelmasse und ligamentösen Bändern ausgefüllt).

Digitized by Google

B. *Capsel- und Synovial-Membran.* Das *Lig. capsulare* wird beim Schenkelhalsbruche oft viel dicker als es sonst ist; eben so wird die Synovial-Membran in ihrem ganzen Umfange verdickt gefunden. — Diese Membranen werden entweder nur stellenweise zerrissen oder ganz durchbrochen. Sind sie nicht gleich nach der Beschädigung zerrissen, so werden sie es oft später durch die Muskelkraft des aufwärts gezogenen untern Bruchstückes; auch kann durch den immerwährenden Druck der Bruchenden diese Membran absorbirt werden. Innerhalb der Capsel wird gewöhnlich eine Menge Synovia secernirt, welche aber, in Folge der Entzündung, weniger schleimig, mehr serös als im normalen Zustande ist. Auch erzeugen sich hier durch adhäsive Entzündung ligamentöse Bänder, welche von der innern Oberfläche der Synovialhaut ausgehen und diese mit dem Rande des Schenkelkopfes vereinigen. (Schluss folgt).

III. Seltener Ausgang einer Verhärtung der Prostata. Von Dr. Jos. Bapt. Kyll zu Cöln. S. 444—449.

Ein 45jähriger Mann bekam im 38sten Jahre eine heftige Gonorrhoe mit Schwere, Schmerz und Druck im Mittelfleische, schmerzhaftem Stuhlgange und krampfhaften Bewegungen im *M. sphincter ani.* Brennen beim Urinlassen, Jucken in der Harnröhre und ein copiöser Ausfluss währten einige Monate hindurch. Endlich wurde das Uebel beseitigt, jedoch blieb Schwere im Mittelfleische und häufiges Urinlassen zurück; 6 Monate nachher zeigte sich in der Mitte des Dammes eine rothe, schmerzhafte, taubeneigrosse Geschwulst, der Koth und Urin wurde mit Schmerz gelassen. Nach Anwendung von Breiumschlägen brach die Geschwulst auf und entleerte viel Eiter, bald nachher verloren sich alle Symptome und die Oeffnung schloss sich; Schwere im Perinäum und häufiges Urinlassen blieb aber. 3 Monate nachher erschien die Geschwulst wieder und machte denselben Cyclus durch wie früher; von nun an kehrte sie in jedem Jahre 4—5mal zurück und als Verf. den Pat., welcher abermals an der Geschwulst litt, zu behandeln bekam, hatte das Uebel 7 Jahre gedauert. Bei der äussern Besichtigung zeigte sich an der linken Seite des Dammes, ziemlich in der Mitte, jedoch etwas näher dem After zu, eine geröthete, harte, wallnussgrosse, schmerzhafte Geschwulst. Die Härte derselben erstreckte sich bis in die Tiefe, in der Mitte sah man die Narbe von frühern Oeffnungen. Pat. musste beständig auf der linken Seite liegen und konnte nicht ohne heftigen Schmerz aufrecht stehen. Er klagte über Schwere im Mittelfleische, Drängen auf

Digitized by Google

den Stuhlgang, schmerzhaften Durchgang des Stuhlganges, über nachfolgende Schmerzen im Mastdarme und krampfhafte Bewegungen im Schliessmuskel. Der Urin floss in vollem Strahle, schmerzte beim Lassen und musste häufig entleert werden. Bei der Untersuchung durch den Mastdarm fand sich, dass die Geschwulst eine Verhärtung der Prostata war, besonders der linken Hälfte derselben, welche sich durchgehends hart anfühlte und beim Drucke schmerzte. Ein Bougie, von der Dicke eines gewöhnlichen Catheters, konnte ohne Hinderniss durch die Urethra geführt werden, nur erregte er beim Durchgange durch die *Pars prostatica urethrae* viel Schmerz. Ausfluss aus der Harnröhre fand nicht statt. Auch jetzt brach die Geschwulst wieder auf, entleerte viel dicken Eiter und nach 3 Tagen war Pat. bis auf die früher angegebenen Zeichen hergestellt. Vrf. liess nun, um dem Wiedererscheinen und Durchbruche der Geschwulst zuvor zu kommen, zur Hebung der chronischen Entzündung und Verhärtung der Prostata, Einreibungen von *Kali hydrojod.* in das Mittelfleisch 6 Wochen lang machen. Durch diese Behandlung wurde das Uebel vollständig geheilt.

IV. Ueber die *Gastro-Enteritis venosa*, wie sie sich seit ihrem Erscheinen in Posen vom Jahre 1833, im Militair sowohl als im Civil bis jetzt gestaltet hat. Von Dr. Hancke in Posen. S. 449—493.

Nachdem Vrf. die topographische Lage Posens kurz behandelt hat, geht er zur Beschreibung der genannten Krankheit über, welche sich unverkennbar in 3 Stadien zeigte, die jedoch nicht in allen Fällen gleichmässig ausgeprägt waren, sondern die Heftigkeit, mit der sie oft auftrat, liess die beiden ersten Stadien so rapid durchlaufen, dass in 12—24 Stunden bereits das 3te den Tod herbeiführte. — Im Anfange des ersten Stadiums, denn das *Stadium prodromorum* ging oft unbemerkt vorüber, klagten die Pat. über eine ganz eigenthümliche Hinfälligkeit und Mattigkeit; sie waren trübe gestimmt, ängstlich, muthlos, jedoch reizbar; das Gesicht drückte ein tieferes Leiden aus, als sie angaben; das Auge war matt, eingefallen und entbehrte den Glanz, die Stirn wurde häufig unwillkührlich gefurcht, der Kopf war eingenommen; die Pat. hatten oft vorübergehenden Schwindel, ja es war ihnen, obgleich sie sich erst seit einigen Stunden krank fühlten, als müssten sie zusammenstürzen; die Hauttemperatur war erhöht, die Haut trocken, zuweilen aber auch kalt schwitzend. Die Zunge war grauweiss, sehr stark mit zähem Schleime belegt, mit Uebelkeit und Erbrechen schleimiger Massen, wobei sich das Gefühl eines überladenen Magens

Digitized by Google

einstellte. Der Geruch aus dem Munde war wie beim gastrischen Fieber, der Geschmack fade, pappig, schleimig; es erfolgte öfteres Aufstossen und Abgang von stinkenden Winden durch den After; der Appetit fehlte entweder gänzlich oder das Genossene hatte einen fremdartigen Geschmack, wobei die Verdauung litt; nicht selten war jedoch auch die Esslust ungestört, aber es fehlte alsdann niemals eine aufgetriebene Magengegend. Die Leibesöffnung war zuweilen noch natürlich, zuweilen aber einige Tage retardirt, oder es hatten sich gleich durchfallartige, anfangs schwärzliche, schleimige, nachher gelbliche, wässrige, stinkende Darmausleerungen eingestellt, wobei nicht selten in der Tiefe des Unterleibes ein wehes, dumpfes Gefühl empfunden wurde, was aber auch fehlte. Der Unterleib war dabei häufig eingezogen und nur in der Magengegend wie durch Gasarten ein wenig aufgebläht, zuweilen aber auch schon in seiner ganzen Ausdehnung etwas gespannt, wobei, wenn man den Unterleib der auf dem Rücken liegenden Pat. untersuchte und tief drückte, sie die unangenehme Empfindung mehr durch ein, wenn auch nicht sehr auffallendes, Verziehen der Gesichtsmuskeln, als durch Worte zu erkennen gaben. Schlug man, bei der Rückenlage des Pat., mit dem 2ten und 3ten Finger in der Gegend des Coecum an den Unterleib, so vernahm man stets, auch wenn derselbe noch ganz weich oder wohl gar noch eingezogen war, einen gluckenden hohlen Ton, als wenn man mit den Fingern an eine auswärts trockene, zur Hälfte mit Wasser und zur Hälfte mit Luft gefüllte, starke Blase schlägt. Verf. hält das letztere Symptom, welches bei keinem Pat. fehlte, für das hauptsächlichste pathognomonische Zeichen, woran man diese Krankheit gleich im Beginne erkennen kann, wenn alle andern Symptome sie auch noch zweifelhaft machen. Der Urin war jetzt noch wenig verändert, floss jedoch sparsam und die Pat. hatten zuweilen das Gefühl, als wenn er krampfhaft zurückgehalten würde. — Im zweiten Stadium, was sich nach der Heftigkeit der Krankheit, früher oder später entwickelte, traten die im ersten Stadium genannten Symptome weit greller hervor. Der Schwindel und das Eingenommenseyn des Kopfes wurde bedeutender, es stellten sich Delirien, Sinnestäuschungen u. s. w. ein, das Gesicht sah oft schmutzig-dunkelroth und die Muskeln desselben zuckten nicht selten kurz. Der Durst war kaum zu löschen, die Zunge an den Rändern, in der Mitte und an der Spitze roth, zwischen der Mitte und den Rändern zogen sich zwei weisse, wie mit Flor überzogene Streifen bis zur Wurzel, die jedoch nie die Spitze erreichten, sondern $\frac{1}{2}$" davor endeten,

Digitized by Google

ohne in einander überzugehen. Das Erbrechen war jetzt häufiger, wässrig, oft gallig und in den Hypochondrien, besonders dem rechten, hatten die Pat. ein volles, brennendes, dumpf schmerzendes Gefühl. Die Haut war trocken brennend, oder in Schweiss gebadet und mit kleinen, röthlichen, wenig erhabenen Puncten, die den Petechien ähnlich waren und besonders auf der Brust, den Armen und dem Unterleibe sassen, bedeckt. Der Unterleib war mehr aufgetrieben, heiss und beim Drucke, besonders in der Gegend des Blinddarmes, schmerzhaft; der gluckende Ton beim Anschlagen mit den Fingern war stärker und nicht nur in der Gegend des Blinddarms bemerkbar, sondern über den ganzen Unterleib verbreitet. Es war jetzt eine schleimige, thonartige, zuweilen grünliche, aashaft stinkende Diarrhoe eingetreten, wobei der Körper ausserordentlich schnell abmagerte; der Urin war hochroth und verursachte nicht selten ein brennendes Gefühl in der Harnröhre und Ischurie, zuweilen war er jedoch auch lehmig, crude, und blieb es auch, wenn man ihn stehen liess, oder er bekam auch wohl einen schleimigen, weissen oder ziegelmehlartigen Bodensatz. Der Puls war sehr frequent, oft 90—100 Schläge, dabei voll, kräftig wie ein Entzündungspuls und stand mit den Gefühlen von Mattigkeit im Widerspruch. Stellte sich zuweilen Nasenbluten ein, was aber nie erleichterte, so war das Blut dunkelroth, carbonisirt, mehr venös. Häufig waren die Lungen mit ergriffen, es stellte sich quälender Husten, Schwerathmigkeit und Stiche an verschiedenen Stellen der Brust ein; der ganze Thorax war wie zusammengeschnürt und der Auswurf schleimig, schäumend, oft blutig. In der Tiefe des Rückgraths wurde der ganzen Länge nach nicht selten eine dumpfe, drückende, brennende Empfindung wahrgenommen. Dieser Zustand konnte noch nicht als ein nervöses Fieber bezeichnet werden, denn er zeigte noch deutlich die nervös-entzündliche Natur, die in ihrem Fortschreiten nur die arterielle Sphäre, die Respirationsorgane und das Nervensystem in Mitleidenschaft gezogen hatte. — Das dritte Stadium liess nun unverkennbar ein heftiges Ergriffenseyn des Nervensystems in seiner ganzen Totalität wahrnehmen; zuerst wurde das Gangliensystem des Unterleibes, dann das Rückenmark und zuletzt das Gehirn oder seine Häute ergriffen. Das Eingenommenseyn des Kopfes trat jetzt noch lebhafter hervor, die Delirien vermehrten sich, so dass der Pat. nur selten bei klarem Bewusstseyn war; die Augen wurden matt, die *Conjunctiva scleroticae* zeigte sich nicht selten dunkelröthlich injicirt und die innern Augenwinkel sonderten einen schmutzig gelben Schleim ab; die Zunge hatte die mittlern weissen Streifen verloren und war ganz roth, gleichsam wie

Digitized by Google

lackirt, und bekam Querfurchen, die über die ganze Zunge bis etwa 2‴ vor den Rändern gingen, und ungefähr ¼″ von der Spitze anfingen, sich aber bis zur Zungenwurzel fortsetzten, im Fortschreiten der Krankheit jedoch tiefer wurden, wobei die Zunge trocken, hart und schwarz wurde. Diese Querfurchen der Zunge sind ganz besonders dem dritten Stadium dieser Krankheit eigen. Der Durst wurde nun ganz unlöschbar, die Zähne belegten sich mit einem braunen, schwärzlichen Schleime; die Haut blieb entweder trocken, oder wurde theilweise um den Hals und die Brust feucht; nicht selten vergrösserten sich die petechienartigen Flecken oder es entstanden an den Lenden und Waden metastatische Furunkel. Die Parotiden, ja selbst die Tonsillen entzündeten sich, es trat Decubitus ein, die Brustaffectionen mit blutigem, oft stinkendem Auswurfe und heftigem, wenig unterbrochenem Husten nahmen zu; der Unterleib, immer den hohlen Ton beim Anschlagen beibehaltend, hatte an Expansion nicht selten nachgelassen, war nun aber beim Drucke in der Tiefe unverkennbar schmerzhaft. Die Durchfälle wurden ausserordentlich häufig, unwillkührlich und entleerten einen grauen, schwärzlichen, flockigen, unerträglich stinkenden, flüssigen Abgang; auch der Urinabgang geschah unbewusst. Das Fieber war heftig, der Puls von 120 Schlägen, und mit den krampfhaften und paralytischen Symptomen des Nervenfiebers endete die Krankheit. — Beim ersten Erscheinen der Krankheit traten diese 3 Stadien deutlich hervor und verliefen in 2 — 4 Wochen, worauf der Pat. öfters, aber langsam genas; später verwischten sich diese Stadien und der Pat. starb schon nach einigen Tagen. — Die Sectionen aller an dieser Krankheit Verstorbenen ergaben Folgendes: In der Unterleibshöhle, welche eine mehr oder weniger röthliche oder bräunliche Flüssigkeit enthielt, fand sich, wenn die Krankheit langsam bis zum Tode verlaufen war, das Mesenterium (wohl *Omentum majus?*) entweder gänzlich consumirt oder so verkleinert, dass nur noch in der Gegend des Magens einige dunkelröthliche, livide Spuren davon vorhanden waren. An den Dünndärmen zeigten sich schon äusserlich dunkelrothe, oft in's Schwärzliche fallende Stellen; das Bauchfell erschien mehr oder weniger entzündet, nie ganz gesund; die *Glandulae mesaraicae* waren vergrössert und verschieden intensiv roth gefärbt; eben so wurden nicht selten röthliche, braune Flecke äusserlich am Magen und allen Gedärmen wahrgenommen. Bei der Eröffnung des Darmcanals zeigten sich nur an den auswärts schon bemerkten lividen Stellen in der *Tunica villosa* des Dünndarms, des Coecum und auch wohl des übrigen Dickdarms, Geschwüre von der Grösse einer halben

Digitized by Google

Hand, welche kraus, schwammig, weich und erhaben waren, und entweder lockere, blutige oder auch gleichsam abgeschliffene Ränder hatten. Sie fanden sich entweder nur in der *Tunica villosa*, oder waren auch in die *vasculosa* und selbst *musculosa* gedrungen und hatten diese Häute bis auf den Peritonäalüberzug zerstört. Waren die Pat. im Anfange des zweiten Stadiums und alsdann schlagflüssig gestorben, so wurde zwar auch schon eine der Geschwürbildung nahe Auflockerung der Villosa gefunden und die Zottenhaut der gesammten Därme, ja selbst des Magens, erschien wie mit einer in's Dunkelrothe spielenden Masse injicirt, die nur stellenweise blassröthliche Flächen bemerken liess. In diesen Fällen war der *Canalis spinalis* stets mit einem röthlichen wässrigen Extravasat angefüllt und die Rückenmarkshäute hatten eine hochrothe Farbe; die Gehirnhöhlen enthielten ebenfalls wässriges Extravasat, und das Gehirn so wie dessen Häute waren nicht selten mit Blut überfüllt, die jedoch nicht die Spuren einer Entzündung trugen. — War die Krankheit schnell und heftig verlaufen, so fand man nicht nur den ganzen Darmcanal mit allen seinen Häuten entzündet, geschwürig und selbst brandig, sondern im Coecum und Colon waren auch blumenkohlartige, stark erhabene Auflockerungen der Zottenhaut, complete Afterorganisationen, die mit grossen Geschwüren abwechselten, welche alle Häute, ja sogar die Peritonäalis durchfressen hatten. Die Dünndärme waren an einzelnen Stellen so dünne wie Spinnengewebe und gingen beim Anfassen auseinander. Die Geschwüre hatten in diesen Fällen aufgeworfene breite Ränder, die nach der Mitte zu wie abgeschliffen waren; die Mitte aber zeigte sich entweder rund oder oval und hatte eine blassgelbe Farbe, die von der *Tunica peritonaealis* herrührte; die Farbe dieser Geschwüre, die oft schwärzliche Ränder hatten, war nach dem Centrum hin braunroth, mit schwärzlichen Streifen durchwebt, welche den blassgelben Mittelpunct einschlossen, oder sie hatten die sämmtlichen Häute noch nicht durchfressen und waren in vielen kleinen in einander laufenden offenen Pusteln, von gelbschwarzer Farbe, über die ganze innere Darmfläche verbreitet. Der *Processus vermiformis* sah äusserlich dunkelbraunroth aus, war sehr geschwollen, und hatte an seiner innern Fläche entweder solche Geschwüre oder war schwammig aufgelockert und destruirt. Gleichzeitig waren nicht selten die Häute des Magens ebenfalls ergriffen, so dass auch hier die innere Haut aufgelockert, mürbe und schwarzröthlich erschien. Eben so zeigten das Parenchym der Leber, die Häute der andern Eingeweide des Unterleibes und der Brust Spuren heftiger venöser Entzündung. Im Wirbelcanale war in diesen Fällen ein dun-

Digitized by Google

kelrothes, blutiges Extravasat zu finden, in dem das zusammengepresste Rückenmark schwamm, dessen zum Theil auch gerö-thet erscheinende Häute schlaff und zusammengeschrumpft waren. Die Gefässe des Gehirns und seiner Häute waren hier ebenfalls mit schwarzem Blute überfüllt und die Gehirnhöhlen enthielten eine bedeutende Menge wässriger Flüssigkeit.

War die Krankheit langsam verlaufen, so zeigten sich metastatische Ablagerungen am Ober- und Unterschenkel als schwärzliche, leicht brandig werdende Geschwüre entweder in der Haut und im Zellgewebe, oder auch in den Muskeln, in der Parotis und den Achseldrüsen, oder Decubitus. Die Zunge, welche die bereits beschriebenen Streifen hatte, wurde nun hellrother, wie mit Lack überzogen, war zuweilen trocken ohne Querfurchen zu haben, wurde aber auch wieder auf kurze Zeit feucht und Pat. warf bei angestrengtem Husten vielen zähen Schleim aus. Der Unterleib war eingefallen und tönte noch immer hohl, die Haut wurde feucht, die Stuhlgänge erfolgten seltener, das Bewusstseyn war weniger getrübt, die Esslust vermehrte sich, der Durst wurde mässiger, doch waren die Kräfte noch sehr gesunken. Der Körper war ausserordentlich abgemagert und ein schleichendes Fieber verzehrte die letzten Kräfte; dessenungeachtet erholten sich noch viele, wenn auch erst nach ½ Jahre und darüber, viele aber unterlagen auch. — Bei der Section zeigte die innere Darmfläche 3 verschiedene Bildungsgrade von Geschwüren. Die zuerst entstandenen waren bereits geheilt und zeigten glatte Flächen, deren Ränder nach dem Centrum hin abgedacht, wie geheilte Chanker erschienen. Auf diesen geheilten Geschwürsflächen hatte sich die Villosa noch nicht wieder gebildet, aber die Vasculosa war entweder erhalten oder hatte sich schon wieder erzeugt. Andere Geschwüre waren augenscheinlich erst in der Heilung begriffen, hatten sich bereits von der Peripherie aus verkleinert, waren aber in der Mitte noch ganz offen. Die dritte Art der Geschwüre war noch nicht lange entstanden und erst in der Ausbildung begriffen; sie waren rund oder länglich, weich, sahen wie leicht blutendes, krauses *Caro luxurians* aus, und ihre Umgebung verrieth die statt gehabte Entzündung. In einem Falle war die Schleimhaut des ganzen Dünndarms und eines Theiles des Dickdarms emphysematisch aufgetrieben, hochrosa, von der darunter liegenden Haut getrennt und ohne ausgebildete Geschwüre.

Nach dieser Schilderung der Krankheit muss es einleuchten, dass nicht nur der Sitz derselben die Schleimhaut des Darmcanales ist, sondern dass sie es auch war, die primär ergriffen wurde. Denn da diese Haut mehr der reproductiven Sphäre

Digitized by Google

angehört und als venös-lymphatisches Gebilde weit weniger empfindlich als die übrigen Darmhäute ist, so kann in ihr ein entzündlicher, ja Verschwärungszustand statt finden, ohne dass der Pat. viel davon empfindet und der Arzt ihn erkennt, wenn er nicht auf jenen dumpfen, hohlen, gluckenden Ton beim Anschlagen des Bauches achtet. Werden nun aber die andern Häute ergriffen, die *Tunica nervea* und *musculosa*, die Repräsentanten der irritabeln und sensibeln Sphäre, so wie das Neurilem der Nerven des Unterleibes und Rückenmarkes, so treten nun die stürmischen Symptome eines gastrisch-entzündlich-nervösen Fiebers hervor. — Die Ursachen dieser Krankheit waren nicht immer deutlich zu ermitteln, gewöhnlich trug eine plötzliche Erkältung der Haut nach vorheriger Erhitzung, bei gleichzeitig gemachten Diätfehlern die Schuld, obgleich auch unverkennbar epidemische Einflüsse ihre Macht geltend machten.

Siegte die Natur bei dieser Krankheit ohne Metastasen, so blieb wenigstens sehr lange Zeit eine allgemeine Schwäche und Abmagerung zurück, obgleich die Pat. viel Esslust zeigten, wahrscheinlich weil die Schleimhaut, das Organ der Chylus-Resorption, noch nicht wiederhergestellt war. Wo sich aber Metastasen gebildet hatten, ging die Heilung noch langsamer von Statten, da die offenen Stellen nicht nur schlecht und langsam heilten, sondern auch häufig wieder livide wurden. Zuweilen waren Pat. dem Anscheine nach so ziemlich rasch wieder genesen, nur hatten sie einen stieren Blick, verriethen wenig Fassungskraft und schleppten die Füsse beim Gehen, ohne dass der Körper sehr abgemagert gewesen wäre. Mehrere dergleichen Pat. waren munter zu Bette gegangen und am Morgen darin todt gefunden worden, oder am Tage plötzlich vom Schlage gerührt hingestürzt. Die Section zeigte in solchen Fällen nicht allein die Schleimhaut noch ganz voller, zum Theil geheilter und auch neuer Geschwüre, sondern auch den Rückenmarkscanal und die Hirnhöhlen mit blutigem Extravasate gefüllt. Die Schleimdrüsen und Zotten waren ausserordentlich vergrössert, braunroth und blumenkohlartig aufgewulstet, wie in allen Fällen, wo die Krankheit tödtlich endigte.

Behandlung. Kam die Krankheit langsam, schleichend heran, war sie einer *Febris gastrica* ähnlich, so gab Vrf. ein Brechmittel aus Ipecacuanha, was nicht selten Erleichterung verschaffte und meistens den Kopf freier machte. Hatte er aber den hohlen, gluckenden Ton gehört, so gab er mit dem grössten Nutzen folgende Mischung: Rec. *Ol. Amygdalar.* Unc. 1, *Gumm. mimos.* Unc. ½, *F. emuls.c. Aq. font.* Unc. 8, *adde Natr. nitric.* Dr. 2, *Sacchar. alb.* Unc. ½. *S.* Alle 2 Stunden 1 Esslöffel voll. Andere Mittel waren

Digitized by Google

sehr häufig zur gänzlichen Wiederherstellung nicht nöthig. — Traten die Krankheitserscheinungen bedenklicher hervor, wie im zweiten Stadium, so liess Vrf. 12—15 Blutegel an den After setzen und mit zerstückeltem Eise gefüllte Blasen auf den Unterleib, in die Gegend des Coecum, legen; bei Delirien und grosser Eingenommenheit des Kopfes wurden Eisblasen auch auf den Kopf applicirt, wobei gleichzeitig das *Ung. cinerum* an der innern Fläche der Schenkel eingerieben wurde. Man hüte sich hier aber ja vor dem Speichelflusse, da das Zahnfleisch zu leicht angegriffen und brandig werden kann. — Ist die Krankheit schon im dritten Stadium, so lässt Vrf. den ganzen Unterleib, um einen ableitenden Reitz zu bewirken, mit einem Senfpflaster bedecken, das jedoch nur 8—10 Minuten liegen blieb, aber alle 2 Stunden wiederholt wurde. In der Zwischenzeit wurden die Eisblasen wieder applicirt; innerlich gab er Calomel in kleinen Gaben und in folgender Form: Rec. *Calomel, Pulv. hb. Digital. ana* Gr. ½, *Gumm. minos.* Gr. 6, *Sacchar. alb.* Scr. ½. S. Abwechselnd mit obiger Emulsion alle 2 Stunden ein solches Pulver zu geben. Diese Behandlung wurde, trotz der Nervensymptome, consequent fortgesetzt; die Digitalis war gegen die venöse Entzündung gerichtet, wo sie weit besser als Blausäure ist. Wurde der Durst sehr heftig, so liess Verf. Eiswasser trinken, oder rund geschnittene Stückchen Eis (Eispillen) nehmen, die sehr gut wirkten. Ausserdem wurden, um einhüllend und reitzmindernd zu wirken, täglich 2—4 Clystiere aus einer Tasse voll Leinsaamenschleim, worin ein guter Theelöffel voll rohen Stärkemehls zerdrückt war, dem 6—8 Tropfen *Tinct. Op. simpl.* zugesetzt waren, mit gutem Erfolge gegeben. — Sprach sich aber bei robusten Individuen der entzündliche Character mehr aus, glühte der Kopf, waren die Augen röthlich, die Brustbeschwerden bedeutend, so liess Verf. alle Minuten ein Clystier von 3 Unzen kaltem Wasser geben, was auch ausgezeichnete Dienste that, nur muss man keine grössere Quantität nehmen, wegen der folgenden Auftreibung des Leibes. — Steigerte sich die Krankheit noch mehr, so wurde der bewusstlose Pat. in einem lauwarmen Halbbade mit 6—8 Kannen kalten Wassers über den Kopf und längs des Rückgraths in einem dicken Strahle übergossen, wodurch das Bewusstseyn, wenigstens auf kurze Zeit, wieder hervorgerufen wurde; nachher legte man die Eisblasen wieder auf. Geschahen die Uebergiessungen täglich und ohne Unterbrechung, so trat der Congestions- oder Entzündungszustand im Kopfe und Rückenmarkscanale zurück und die Nervenzuckungen hörten auf. Waren die Durchfälle sehr erschöpfend (bis 30mal), so gab Verf. Calomel zu 15 Gr.

Digitized by Google

bis 1 Scr. täglich 2—3mal und fand in ihm das einzige Mittel, der Diarrhoe Gränzen zu setzen. War der Durchfall so beschränkt, was gewöhnlich in 2 Tagen geschah, so wurde es nicht weiter gegeben und die frühern einhüllenden Medicamente und Clystiere gebraucht. Hatten sich der Durchfall und die Entzündungssymptome etwas gelegt, war aber die Unruhe im Nervensysteme, bei grosser Hinfälligkeit des Körpers, nicht auch gleichzeitig verringert, so wurde Moschus zu Gr. 1. pro dosi alle 2 Stunden mit Calomel zu Gr. $\frac{1}{4}$, *Gumm. mimos.* Gr. 6. und dem nöthigen Zucker mit Erfolg gegeben. Wo der Moschus nicht bezahlt werden kann, da findet das *Ammonium carbonicum* (als sanft das Nervenleben anregendes Mittel) seine Anwendung; alle andern Reitzmittel schaden, eben so alle andern antiphlogistischen Salze, ausser *Natr. nitric.*; die *Aq. oxymuriat.* und *Acid. muriat.* halfen nichts. — Bei der sehr heftig und rasch verlaufenden Krankheit blieb die oben angegebene Behandlung die einzig passende; meist war, wenn man nicht Herr der Entzündung werden konnte, der Tod unabwendbar. War der Arzt Herr der Krankheit geworden, traten die gefährlichen Symptome zurück, wurde der Durchfall mässiger, breiartig und gelblich, die Zunge feucht, das Sputum schleimiger und leichter lösbar, der Kopf freier und, liess das Fieber nach, so war die *Aq. oxymuriat.* mit *Mucilago gumm. mimos.* ganz an ihrer Stelle und sie konnte 8 und mehr Tage ganz allein fortgegeben werden; hier fanden auch die Salzsäure mit Schleim und Zucker ihre Anwendung; am besten war aber: Rec. *Kal. hydrojod.* Gr. 15, *Solv. in Aq. Cerasor. nigr.* Unc. 6, *adde Aq. Amygdal. amar.* Dr. $\frac{1}{2}$, *Mucilag. sem. Lin.* Unc. 2, *Sacchar. alb.* Unc. $\frac{1}{2}$. *S.* Alle 2 Stunden 1 Esslöffel voll. Haben sich die Kräfte vermehrt, jeder Reitz im Darmcanale hört auf und die Stuhlgänge sind mässig, so kann *Dec. Chin.* von Unc. 1. zu *Colat.* Unc. 8, mit *Acid. phosphoric. pur.* Dr. 1. versetzt (aber ohne jeden spirituösen Zusatz), gereicht, und eine passende, leicht nahrhafte Diät, so wie tägliches mehrmaliges Waschen des ganzen Körpers mit einer Mischung aus gutem Weinessig und Spiritus ana, lauwarm gemacht, angerathen werden. Eine anderweitige Nachcur, namentlich durch bittere, aromatische Mittel nützt nichts, wohl aber geregelte Diät und Bewegung im Freien.

Diese angegebene Behandlung, das Resultat sehr vieler genauer Beobachtungen, wendet Vrf. auch bei der sporadischen Gasto-Enteritis mit gutem Erfolge an. Man hat übrigens durchaus nicht immer nöthig, sogleich zum Calomel zu schreiten, ja man kommt, wenn die Gefahr nicht zu dringend wird, auch ganz ohne dasselbe aus, besonders wenn man zu 8 Unzen der ge-

Digitized by Google

dachten Emulsion noch *Infus. hb. Digital.* Unc. 1 e Dr. ½ *parat.* und *Aq. Amygdal. amar.* Dr. 2 zusetzt und alle 1½ Stunden 1 Esslöffel voll nehmen lässt. Die Waschungen des Körpers mit Essig können auch gleich im Anfange des zweiten Stadiums schon gemacht werden; ist man jedoch genöthigt zum Calomel zu schreiten, so müssen diese Waschungen ausgesetzt und der Pat. vorher warm gebadet werden. Ist das Calomel nicht mehr nöthig, so kann man 6—8 Tage nach dem Aufhören des Gebrauchs desselben und nach einigen warmen Bädern sogleich wieder mit den Waschungen anfangen lassen. Sie leisten unglaublich viel, da sie nicht nur belebend auf das Nervensystem wirken, sondern zugleich auch die Entzündlichkeit beschränken helfen. Beim Fortschreiten der Convalescenz hat Verf. Bäder von Wermuth sehr zuträglich gefunden, die nach und nach kühler genommen werden können, so dass man zuletzt zu Flussbädern übergehen kann.

V. Die Pest in Odessa im Jahre 1837; von Dr. v. Andrejewsky. Dargestellt von Dr. Hollstein zu Berlin. S. 493—516.

Bereits im Juliheft des vorliegenden Jahrgs. unsers Repert. S. 88. aus Hufeland's Journal mitgetheilt.

VI. Ueber den Stand der Pupille im Typhus und von dem Nutzen der Belladonna in gewissen Zuständen des Nervenfiebers *). Von Dr. Michaelis zu Berlin. S. 516—519.

Es lässt sich mit Wahrscheinlichkeit behaupten, dass der constanten Zusammenziehung oder Erweiterung der Pupille verschiedene Zustände des Gehirns zum Grunde liegen. Im Typhus ist die Contraction eines der gefährlichsten Symptome, selbst wenn die übrigen Symptome günstig wären, und dann darf man niemals das Opium (welches die Contraction der Pupille vermehrt), auch nicht mit *Tart. stibiat.* in Verbindung, reichen. Vrf. versuchte hier, und zwar mit Glück, die Belladonna (welche die Pupille erweitert), entweder allein, oder verband sie mit Moschus oder *Tart. stibiat.*; die Dose der Belladonna darf hier nur klein seyn, muss aber so lange wiederholt werden, bis die gewünschte Wirkung erfolgt ist. Durch folgende zwei Krankengeschichten bestätigt Verf. das Gesagte: 1) Eine alte Dame klagte über Kopfschmerzen, Durst, Appetitlosigkeit, Kreuzweh und grosse Ermattung; dieser Zustand verschlimmerte sich, die Zunge wurde

*) Nach Robert J. Graves in the Dublin Journal of medical Science 1838.

Digitized by Google

braun und trocken, der Puls klein und leicht zusammendrückbar, es entstanden Zuckungen auf der rechten Seite des Körpers, die Pat. war sehr aufgeregt, schlaflos und ihre Pupillen sehr zusammenzogen. Es wurden Blutegel an den Kopf gesetzt, kalte Umschläge gemacht, ein Zugpflaster in den Nacken gelegt und folgende Pillen verordnet: Rec. *Extr. Bellad.* Gr. 1, *Extr. Hyoscyam.* Gr. 6, *Mass. pilul hydrargyr.* Dr. 1. *M. f. pil.* 6. *S.* Alle 3 Stunden 1 Pille zu nehmen. Nachdem die Pat. die 3te Pille genommen hatte, wurde sie ruhiger, nach der 4ten fiel sie in Schlaf und erwachte mit etwas erweiterten Pupillen. Die Pillen wurden fortgesetzt und der Leib durch Clystiere aus einem *Infus. Sennae* mit *Sal. Epsom.* und *Tinct. Jalapp.* offen erhalten. Nun erholte sich die Pat. allmählig und genas. — 2) Eine 30jähr. Plethorica von nervös-melancholischem Temperamente, wurde vom Typhus ergriffen; die Haut war mit dunkeln Flecken besetzt, die Zunge weiss belegt, der Puls sehr schnell, klein und zusammendrückbar. Hierzu gesellte sich Diarrhoe, kühle Haut, Verfall der Kräfte, grosse Unruhe und Schlaflosigkeit. Es wurde verordnet: Rec. *Acetat. morph.* Gr. 1, *Syrup. pap. alb.* Dr. 2, *Mixt. camphor.* Unc. $\frac{1}{2}$. *S.* Alle 2 Stunden 1 Theelöffel voll. Nach dem Gebrauche dieser Mixtur wich zwar der Durchfall, aber das Fieber blieb unverändert, und es trat Tympanitis und Contraction der Pupille hinzu. Pat. erhielt jetzt beim täglichen Gebrauche zweier Gläser Wein folgenden Trank: Rec. *Mosch. ver.* Gr. 10, *Extr. Bellad.* Gr. 1, *Mucilag. acaciae* Dr. 2, *Mixt. camphor.* Unc. $\frac{1}{2}$, *Syrup. aurant.* Dr. $1\frac{1}{2}$. *M. f. haustus. S.* Alle 6 Stunden zu nehmen. Hiernach minderte sich das Fieber, die Pupillen nahmen ihre normale Form wieder an und Pat. genas.

VII. Neue Behandlungsweise der Anchylose. Von Demselben*). S. 519—524.

S. D. hatte in Folge einer ausgebreiteten Eiterung des Kniegelenkes eine Anchylose desselben acquirirt, bei welcher der Oberschenkelknochen, die Kniescheibe und das Schienbein unter einander verwachsen waren und das Bein eine so bedeutende Biegung angenommen hatte, dass Pat. nicht anders als entweder mit Krücken oder mit Stiefeln mit hohem Absatze gehen konnte. Barton in Philadelphia unternahm hier folgende Operation: Er machte 2 Incisionen am Femur unmittelbar über der Kniescheibe; die erste fing am obern und vordern Rande des

*) Nach J. Rhea Barton in dem American Journal of medical Sciences. 1838.

Digitized by Google

äussern *Condylus femoris* an und endigte an der innern Seite, indem sie schief über die vordere Fläche des Schenkels wegging; die zweite begann ebenfalls an der äussern Seite, ungefähr 2½″ oberhalb der ersten, lief auch über die vordere Schenkelfläche und vereinigte sich unter einem spitzigen Winkel mit der vorigen. Diese Einschnitte trennten die Haut, den *Tendo extensorius* und einen Theil des *M. vastus externus* und *internus*. Der Lappen wurde von der Spitze gegen die Basis losprāparirt, nach der Seite umgeschlagen und mittelst einer schmalblätterigen Säge ein dreieckiges keilförmiges Stück aus dem Schenkelknochen entfernt. Dieser Knochentheil umfasste nicht den ganzen Durchmesser des Schenkelbeins, denn einige Linien der hintern Wand des Knochen wurden nicht durchgesägt, sondern, indem das Bein nach hinten gebogen ward, durchbrochen. So wurde die *Art. poplitaea* nicht verletzt und es blieben die getrennten Knochenflächen in genauer Berührung, bis die Rauhigkeit der Flächen aufgesogen und die *Vasa poplit.* während des Eiterungsprozesses gesichert waren. Die Operation dauerte nur 5 Minuten und es wurde kein Gefäss unterbunden. Nach vollzogener Operation bedeckte man die Wunde mit dem Lappen, befestigte diesen leicht, brachte den Pat. zu Bette und legte das leidende Glied auf eine Schiene, deren Winkel dem, welchen das Knie vor der Operation hatte, gleich war. In dieser Lage blieb die Extremität, bis man glaubte, dass die Rauhigkeiten der Knochenflächen absorbirt und nicht mehr beim Strecken des Gliedes die Arterien verletzen könnten. Nun wurde die zuerst gebrauchte Schiene entfernt und eine andere, welche einen etwas stumpfern Winkel hatte, an deren Stelle gelegt. Von Zeit zu Zeit brachte man nun Schienen mit immer vergrössertem Winkel unter das Glied, bis dasselbe eine ganz gerade Linie bildete, in welcher es so lange blieb, bis die Knochenflächen sich vereinigt hatten. Während der Nachcur schenkte man den *Vas. poplit.* besondere Aufmerksamkeit, damit sie nicht verletzt würden und, um sie vor jedem Drucke zu schützen, umgab man die Wunde mit Baumwolle. Nach Verlauf einiger Monate war die Wunde vernarbt, worauf das Glied noch eben so lange in dem Verbande blieb, damit die Vereinigung der Knochenflächen recht fest würde. Jetzt berührten beide Füsse des Pat., wenn er stand, den Boden, obgleich absichtlich ein kleiner Winkel am Knie beibehalten wurde, damit Pat. beim Gehen nicht gezwungen seyn möchte, das Knie nach aussen zu bringen, was immer geschieht, wenn das Gelenk in gerader Richtung anchylosirt wird. Hierauf fing der Pat. an täglich zu gehen, wobei er gewöhnliche Schuhe trug, und die Kraft des geheilten Gliedes wuchs durch diese

Digitized by Google

Bewegung allmählig immer mehr und mehr, so dass der operirte Fuss von nun an wie der gesunde gebraucht werden konnte. — Die passendste Stelle zur Durchsägung des Knochens ist eigentlich der Ort des normalen Gelenkes, allein hier war das Volumen der Gelenkhöker und der Kniescheibe dieser entgegen. Der von dem Knochen abgelöste Lappen bestand aus Theilen, welche bei dem Bestehen des normalen Kniegelenkes nicht hätten durchschnitten werden dürfen; da aber die Articulation aufgehoben war, so hatten jene nicht mehr ihre functionelle Wichtigkeit. Seine Form und Richtung erhielt jener Lappen desshalb, damit bei der Aussägung des Knochens die benachbarten Gebilde nicht verletzt würden. Das ausgesägte Knochenstück bildet im Profil ein ziemlich gleichseitiges Dreieck. Diese Form war für den Erfolg des Falles von Wichtigkeit; denn hätte man den Knochen in einem sehr spitzigen Winkel durchsägt, so würden sich die neugebildeten Knochenflächen vereinigt haben, ehe noch das Glied hinlänglich gestreckt worden wäre, und geschah es in einem stumpfen Winkel, so würde, nachdem das Bein eine gerade Richtung angenommen hätte, eine Höhle zwischen den Knochenflächen geblieben seyn und die Wunde sich vielleicht gar nicht geschlossen haben. Beim blossen Querschnitt statt des Ausschnitts aber hätten die Flexoren und übrigen Weichgebilde zu sehr verlängert werden müssen und es würde sich wahrscheinlich ein künstliches Gelenk gebildet haben, ohne dass die Muskeln auf dasselbe hätten einwirken können. Bei Entfernung eines dreieckigen Knochenstückes aber verkleinerte sich die Wunde in dem Maasse, als das Bein ausgestreckt wurde, und es bildete sich eine Narbe wie beim Querbruche des Knochens.

VIII. Fall einer Operation der Rhinoplastik. Von Dr. Fr. Wilh. Heidenreich in Ansbach. S. 525—531.

Die vorerwähnte Operation, welche nach der von v. Gräfe angegebenen Methode ausgeführt wurde, enthält gar nichts Neues und wird vom Verf. nur desshalb erzählt, um zu zeigen, wie auffallend leicht und einfach ihm diese Operation geworden ist, welchen geringen Aufwand von Vorbereitungen, Instrumenten und Verbänden sie erfordert und wie gut sie gelungen ist.

B—ck.

Digitized by Google

C. H. Pfaff's practische und critische Mittheilungen aus dem Gebiete der Medizin, Chirurgie und Pharmacie.

Fortgesetzt von W. F. G. Behn, G. B. Günther, A. L. A. Meyn und G. A. Michaelis, DD. und Lehrern an der Universität zu Kiel, redigirt von Dr. J. Samson in Altona. Neue Folge. Fünften Jahrgangs 7tes und 8tes Heft. 1839.

A. Arzneiwissenschaft. S. 1—77.

I. Bericht über die Wirksamkeit des orthopädischen Institutes bei Kopenhagen von der Stiftung desselben (1834) bis zum Schlusse des Jahres 1838; von Dr. F. V. Mansa, Arzt beim Institute. Nach der ungedruckten Handschrift übersetzt und mitgetheilt von Dr. A. v. Schönberg, Archiater Seiner Majestät des Königs von Dänemark. S. 1—39.

Nachdem der Kammerrath **Langgaard** im Juli 1833 für Errichtung eines orthopädischen Institutes in Kopenhagen ein ausschliessliches Privilegium auf 10 Jahre erhalten hatte unter der Bedingung, dass dasselbe spätestens bis zum 1. Januar 1835 zur Aufnahme von Kranken hergestellt seyn sollte, kaufte er zu genanntem Zwecke die etwa eine halbe Meile von Kopenhagen, zwischen diesem und Charlottenlund eben so hübsch als gesund belegene Besitzung Store Tuborg. Am 7. Octbr. 1834 wurden die beiden ersten Kranken aufgenommen, vor dem Schlusse des Jahres kamen noch 4 hinzu. Im J. 1835 meldeten sich abermals 20 zur Aufnahme, im J. 1836 12, 1837 8 und 1838 7, so dass im Ganzen bis zum Beginn des laufenden Jahres 53 Individuen in der Anstalt behandelt worden sind und zwar 44 weiblichen und 9 männlichen Geschlechts. Die Mittelzahl der Kranken, welche seit dem J. 1835 sich gleichzeitig in Behandlung befunden haben, hat bis jetzt ungefähr 30 betragen. Von genannten 53 Kranken litten 42 (40 Mädchen und 2 Knaben) an seitlicher Verkrümmung des Rückgrathes (Scoliosis), 6 (4 Knaben und 2 Mädchen) an Krümmung des Rückgrathes nach hinten (Kyphosis), 2 (1 Knabe und 1 Mädchen) am Pferdefuss) (*Pes equinus*) mit gleichzeitiger Contractur des einen Armes, endlich 2 Knaben an schiefem Halse (*Caput obstipum*) und 1 Mädchen an Verkürzung der einen Unterextremität. Bis zu Ausgang des Jahres 1838 gingen von eben erwähnten Kranken überhaupt 25 ab, im J. 1836 7, im J. 1837 9 und im J. 1838 ebenfalls 9. Von diesen verliessen 12 die Anstalt **geheilt**, 11 Mädchen,

Digitized by Google

die bei ihrer Aufnahme mit seitlichen Verkrümmungen des Rückgrathes behaftet waren und ein Knabe mit schiefem Halse. Die meisten litten, als sie in das Institut aufgenommen wurden, an einer doppelten Abweichung des Rückgrathes von der lothrechten Linie, von denen die obere in der Regel nach rechts und etwas nach rückwärts, die untere nach links statt hatte, standen in dem Alter von 10—15 Jahren und hatten sich bei ihrem Abgange 1, 1½ bis 2 Jahre und darüber in Behandlung befunden. Der erwähnte Knabe war 10 Jahre alt und zeigte eine Verkrümmung der Halswirbel, wobei das Kinn nach rechts und abwärts, der Hinterkopf nach aufwärts und links gezogen war und die rechte Schulter niedriger als die linke stand. Er war bei seiner Entlassung 2 Jahre in Behandlung gewesen. Mehr oder weniger gebessert gingen 13 aus der Anstalt und zwar 11 sämmtlich an Scoliosis leidende Mädchen, 1 Knabe mit Kyphosis und ein anderer mit Pferdefuss. Diese Kranken, namentlich die Mädchen, waren meist schon älter als die vorerwähnten, indem sie alle bereits das 14te Lebensjahr überschritten hatten und der Mehrzahl nach in dem Alter von 16 bis 19 Jahren standen, auch hatte sich das Uebel bei fast allen schon vor sehr langer Zeit, vor 6, 8 Jahren u. s. w. entwickelt. Bedenkt man nun, dass es im Allgemeinen schon als ein Glück gelten kann, wenn eine Zunahme der Schiefheit verhindert, dadurch aber die sonst unabwendbaren Folgen, welche daraus für den Normalbau und die Gesundheit hervorgehen, verhütet werden, so muss man sicher mit den Leistungen der in Rede stehenden Anstalt zufrieden seyn, indem doch Viele in derselben geheilt worden sind und Niemand sie verlassen hat, ohne wenigstens in irgend einer Beziehung gebessert worden zu seyn. Auch das Verhältniss zwischen den wirklich Geheilten und den nur in einem grössern oder geringern Grade Gebesserten, erscheint als ein sehr günstiges und spricht für die in dem Institute eingeführte Behandlungsweise. Der Zeitraum, welcher zu dieser erfordert wurde, schwankte zwischen 1½ und 4 Jahren, doch befand sich nur ein einziger Kranker 4 Jahre in Behandlung. Die mittlere Zeit des Aufenthaltes der Kranken betrug 2 Jahre. Versichert Heine, der Vorsteher der orthopädischen Anstalt zu Cannstadt, seine Curen in kürzerer Zeit vollbracht zu haben und zwar je nach der geringern oder grössern Schwierigkeit des Falles, in 8, 12 und 18 Monaten, und nur ausnahmsweise in längerer Zeit, so ist wohl zu berücksichtigen, dass er es im Allgemeinen mit weit jüngern Individuen, ja sogar mit Kindern von einem Jahre zu thun hatte, deren Heilung, wie

Digitized by Google

begreiflich, in einer viel kürzern Zeit vollendet werden kann, als diess mit ältern Kranken möglich ist. Da sich aber zur Aufnahme in Store Tuborg meist nur Kranke meldeten, die schon älter waren, bei denen das Uebel schon lange bestand und meistens bereits einen höhern Grad erreicht hatte, musste ihre Behandlung und Heilung auch längere Zeit erfordern. War bei den aufzunehmenden Kranken das Wachsthum schon vollendet, oder eine solche Verwachsung zwischen den einzelnen Theilen zu Stande gekommen, dass nur noch eine geringe Beweglichkeit zwischen ihnen statt haben konnte, so war die Heilung nicht nur an sich schwieriger, sondern erheischte auch längere Zeit. Ueber die grössere oder geringere Schwierigkeit, eine Deformität zur Norm zurückzuführen, entschied nicht bloss der Grad ihrer Abweichung von letzterer, sondern auch die Anzahl der Theile, welche bei derselben betheiligt waren. Allgemein bekannt ist, dass eine Verkrümmung des Rückgraths nach hinten, der eigentlich sogenannte Buckel (Kyphosis), weit schwerer zu heben ist, als eine Verkrümmung zur Seite (Scoliosis). Aber auch seitliche Verkrümmungen sind nicht gleich leicht oder gleich schwer heilbar, namentlich widerstehen die, in denen der hintere Winkel der Rippen und des Schulterblattes zugleich nach hinten zurückgezogen ist, ferner die kleineren Krümmungen allen Heilversuchen länger als grössere, sanft ab- und zunehmende, bogenförmige. Endlich begründen Scrophulosis und Rhachitis eine sehr üble Complication. Die allerhäufigste Veranlassung zur Entstehung von Scoliosen giebt Erschlaffung, Atonie in den Muskeln, sehr selten dagegen ein locales Leiden in den Wirbeln. Eine solche Schlaffheit in den Muskeln ist oft das Ergebniss einer angeerbten schwächlichen Körperconstitution, oder Wirkung mehrerer in früher Kindheit überstandener Krankheiten, eben so oft aber, ja vielleicht noch öfter, Folge von zu schnellem Wachsthume und vorzüglich von Mangel an hinreichender Entwickelung der Muskelkräfte, wovon man den Grund wieder in unserer ganzen jetzigen Erziehungsart suchen muss, bei welcher man, besonders so weit sie Töchter betrifft, einseitig die geistige Ausbildung auf Kosten der körperlichen zu fördern sucht. Die Erschlaffung in den Muskeln ist sonach in der grossen Mehrzahl der Fälle das primäre, die Abweichung in der Lage des Knochens das secundäre Leiden. Eine vollständige orthopädische Cur ist daher weder bloss mit Mitteln ausführbar, die nur auf das Knochensystem wirken, noch einzig durch Mittel, welche das Muskelsystem in Anspruch nehmen, wie die Gymnastik. Eine auf

Digitized by Google

rationelle Grundsätze sich stützende orthopädische Behandlung muss daher gleichmässig Rücksicht auf beide Mittel nehmen und nichts, was in den Bereich derselben gehört, als überflüssig betrachten. Ausserdem verdient auch noch der allgemeine Gesundheitszustand des Kranken die nöthige Beachtung, und es kann mithin die Anwendung von allgemeinen die Verbesserung der Constitution bezweckenden Mitteln nöthig werden. Was nun insbesondere die in dem Kopenhagener Institute gebräuchliche Behandlungsweise Verwachsener betrifft, so besteht sie wesentlich in Folgendem: I. Die mechanische Behandlung der Rückgrathsverkrümmungen wird hauptsächlich mit Hülfe des Streckbettes und einer Maschine in's Werk gesetzt, welche einen perpendiculären und vibrirenden Druck auf die am meisten hervorragenden Puncte der Schiefheit ausübt. Das in der Langgaard'schen Anstalt gebräuchliche Streckbette unterscheidet sich von dem, welches in Leithoff's, Heine's und mehrern andern orthopädischen Instituten Deutschlands in Gebrauch ist, nur wenig, hat jedoch von dem Dir. Langgaard einzelne eigenthümliche Verbesserungen erhalten. Der Kranke ruht in der Rückenlage auf einer mit Krollhaaren fest und gleichmässig ausgestopften Matratze, welche mittelst eines unter der Bettstelle angebrachten Stellapparates mehr oder weniger von oben nach unten geneigt werden kann, mit dem Kopfe auf einem schrägen, jedoch ziemlich flachen Kissen. Das Rückgrath wird mit Hülfe eines nach Erforderniss stärkern oder schwächern Federdruckes ausgestreckt, indem eine Art Halfter-Apparat, der seinen Stützpunct auf dem Kinn und Nacken hat, den Kopf und die Wirbelsäule nach aufwärts, ein um das Becken befestigter Schnürgürtel aber den Rumpf herunterzieht. Die Bettstelle ist, um sie mit Leichtigkeit von einem Orte zum andern schaffen zu können, mit Rädern, ausserdem aber auch mit verschiedenen Einrichtungen versehen, welche den Zweck haben, dem Kranken das Lesen, Schreiben u. s. w. in liegender Stellung zu erleichtern. Obenerwähnte Maschine nun hat zunächst viele Aehnlichkeit mit dem gewöhnlichen Krückenschnürleibe, dessen man sich bei Schiefheiten des Rückgraths zu bedienen pflegt. Sie hat, wie dieser, ihren ersten Stützpunct auf dem Becken an zwei auf beiden Kämmen des Hüftbeins ruhenden, die Hüften umschliessenden, jedem einzelnen Kranken genau angepassten, wohl gefütterten Bügeln von Eisenblech, von denen zu beiden Seiten horizontal flache Stahlfedern ausgehen, welche vorn und hinten durch Schnürbänder vereinigt werden können. Von diesen Bügeln steigen zu beiden Seiten zwei starke elastische Federn von eigen-

Digitized by Google

nämlicher Construction nach aufwärts, die nach allen Seiten hin bewegt, je nachdem die Ausstreckung vorwärts schreitet, niedriger und höher gestellt werden können und oben unter den Armen sich in Krücken endigen. Bis hierher wäre die Maschine also immer nur ein gewöhnlicher Extensions-Apparat, allein von den festen auf den Hüften ruhenden Bügeln gehen noch gut ausgestopfte, breitere oder schmälere, mit Federn versehene Platten ab, vermittelst welcher auf den am meisten hervorstehenden Punct der Krümmung ein perpendiculärer und vibrirender Druck ausgeübt wird. Eben beschriebener Apparat gewährt ausser dem Hauptvortheile, einem Drucke auf die Krümmungen von der Seite her, noch den, dass der Kranke nicht allein im Bette, sondern auch ausserhalb desselben und sogar bei Ausführung der verschiedensten gymnastischen Uebungen, am Zusammensinken gehindert wird. Während der Kranke im Streckbette liegt, trägt erwähnte Maschine fast gar nichts zur Extension bei (indem der an dem Bette angebrachte Extensions-Apparat eine weit überwiegende Kraft ausübt), sondern bewirkt fast einzig nur den erwähnten Druck. Hierdurch wird verhindert, dass dem den grössten Theil der Zeit im Bette verweilenden Kranken eine Deformität so zu sagen aufgedrückt wird, was man bei Kranken, die kein Streckbette benutzen können, so häufig in Folge des Gebrauches der gewöhnlichen Krückenschnürleiber beobachtet (emporstehende Schultern nämlich und einen niedergedrückten Hals). Uebrigens wird die in Rede stehende Maschine dem Kranken nur dann erst angelegt, wenn er ein Viertel- oder halbes Jahr im Streckbette gelegen und das Rückgrath die gehörige Beweglichkeit erhalten hat*). — Der Apparat, dessen man

*) Man muss es als eine wesentliche Vervollkommnung des orthopädischen Heilverfahrens betrachten, dass man gegenwärtig die seitlichen Verkrümmungen des Rückgrathes nicht mehr einzig und allein durch Ausstreckung nach der Länge mittelst paralleler Extension zu heben sucht, sondern mit der Extension einen perpendiculären Druck auf die Convexität der Krümmung verbindet. Soll die parallele Extension allein zum Ziele führen, so wird ein verhältnissmässig sehr bedeutender Kraftaufwand und ein sehr langer Zeitraum erfordert. Wird aber das Rückgrath lange Zeit und mit beträchtlicher Kraft ausgestreckt, so leiden nicht allein die Stützpuncte der Extensionsmittel, wie namentlich das Kinn, sondern es werden auch die Wirbel stark auseinander gezogen, dadurch aber alle die Theile, welche sie verbinden, die Bänder, Knorpel und Muskeln geschwächt. Diess hat wieder die Folge, dass das Rückgrath, wenn die Extension aufhört, eine Neigung zeigt, von Neuem die frühere Verunstaltung anzunehmen. Endlich vernichtet nicht selten eine zu starke und lange dauernde Ausstreckung die natürliche Sförmige Biegung des Rückgrathes und giebt so dem Kranken eine steife übelstehende Haltung. Wirkt man dagegen unmittelbar

Digitized by Google

sich auf Store Tuborg bei der Behandlung der schiefen Stellung des Kopfes (*Caput obstipum*) bedient, besteht aus einem wohl an-

---

auf die Krümmungen, so braucht die übrigens unentbehrliche Extension nicht so intensiv und lange angewendet zu werden, und es werden ihre nachtheiligen Folgen auf diese Weise zum grössern Theile vermieden. Wie man in dem Kopenhagener Institute die parallele mit der perpendiculären Einwirkung auf die Krümmungen zu vereinigen gesucht hat, ist so eben beschrieben worden. In mehrern orthopädischen Heilanstalten Deutschlands gebraucht man zu gleichem Zwecke Riemen oder Bänder, die an den Seiten des Bettes befestigt sind, und durch elastischen Druck die hervorragendsten Puncte der Krümmungen zur Rechten und zur Linken zwingen. Am vollkommensten hat indess ohne Zweifel die erwähnte Idee (Vereinigung der Ausstreckung mit dem Drucke) Jules Guerin in seiner zu Paris bestehenden orthopädischen Anstalt verwirklicht. Das von ihm eingeführte Bette ist von Eisen gefertigt, so lang wie jedes andere Bett, aber weit schmäler und bildet eine von oben nach abwärts geneigte Fläche. Auf dieser Fläche liegt eine Matratze, welche aus 3 ungleich grossen, völlig von einander getrennten Stücken zusammengesetzt ist. Auf dem obersten dieser Stücken ruhen die Schultern und der obere Theil des Rückens, auf dem mittlern (kleinsten) die Mitte des Rückens und das Kreuz, auf dem untersten (grössten) die untern Extremitäten, während Kopf und Nacken von einer Art Futteral aufgenommen werden, welches die Form eines ausgestopften Helmes hat. Das mittelste von diesen Kissen ist unbeweglich, die beiden andern dagegen können nicht allein auf und nieder, sondern auch nach den Seiten hin bewegt werden. Liegt nun der Kranke auf dieser Matratze und ist er auf den einzelnen Stücken derselben gehörig befestigt, so bewirkt man die Ausstreckung dadurch, dass man das obere und untere Stück mehr oder weniger von dem Mittelstücke entfernt. Um aber unmittelbar auf die Verkrümmungen wirken zu können (bekanntlich sind fast immer zwei seitliche Verkrümmungen des Rückgrathes vorhanden, von denen die obere meistens nach rechts, die untere nach links abweicht), ist das oberste und unterste Kissen so eingerichtet, dass sie in entgegengesetzter Richtung bewegt werden können, das obere in einem Cirkelbogen aufwärts, das untere in einem Cirkelbogen abwärts. Diess geschieht, indem sich an dem obersten Kissen die Spitze des untersten linken Winkels aufwärts, an dem untern Kissen die Spitze des obern rechten Winkels abwärts dreht. Das obere Kissen beschreibt sonach einen Cirkelbogen von der Linken zur Rechten aufwärts, das untere von der Rechten zur Linken abwärts, indem ein jedes dieser Kissen zwischen sich und dem mittelsten Kissen einen mehr und mehr sich öffnenden Winkel bildet, dessen Spitze von dem obersten Kissen zur Rechten und von dem untersten zur Linken ist. In beinahe gleicher Höhe mit der Spitze dieser Winkel sind zwei ausgestopfte Platten angebracht, welche zum Zwecke haben, gegen die Convexität der Krümmungen zu stemmen, während die von einander sich bewegenden Kissen bei Concavität gerade liegen. Auf diese Weise wird also wirklich mehr ein Druck auf die Krümmung selbst als eine Ausstreckung des Rückgrathes hervorgebracht. Dieses Bett, das sich in Paris als sehr nützlich bewährt haben soll, wurde zuerst vor ungefähr 10 Jahren nach einer Idee von Shaw durch Pravaz

Digitized by Google

gepassten und auf den Hüften ruhenden Schnürleibe, welches das Rückgrath entlang mit einer unbeweglich angebrachten eisernen Stange versehen ist, von deren oberem Ende (das sich in der Gegend des letzten Halswirbels befindet) zwei Stahlfedern ausgehen, welche sich in zwei gehörig gefütterte runde Schaufeln endigen, durch die der Kopf wie durch zwei Hände in die natürliche Lage gezwungen wird. Ist z. B. der *Musc. sternocleidomastoideus* der linken Seite verkürzt und in Folge davon der Kopf nach links und abwärts gewendet, so ruht die Schaufel der linken Feder auf der linken Hälfte des Kinnes, so dass sie den Kopf gegen die rechte Seite und aufwärts drückt, die Schaufel der rechten Feder dagegen auf dem rechten *Tuber parietale*. Eben beschriebenen Apparat trägt der Kranke, so lange er sich ausser dem Bette befindet, ausserdem bringt er im Streckbette zu. Bei dieser Behandlung wird der grosse Uebelstand vermieden, dass nach vollendeter Heilung der Kopf eine widernatürliche Richtung nach vorn bekommt. Bei Behandlung des Pferdefusses ist eine Maschine in Gebrauch, die im Wesentlichen mit der von Jörg übereinkommt. Uebrigens haben bisher bei den wenigen in dem Kopenhagener Institute vorgekommenen Fällen von schiefem Halse und Pferdefusse die mechanischen Mittel immer zum Ziele geführt, ohne dass es einer chirurgischen Operation bedurft hätte, die indess auch unternommen worden seyn würde, wenn sie nöthig geworden wäre.

II. Die gymnastischen Uebungen, deren ausführliche Beschreibung zu weitläufig seyn möchte und überhaupt überflüssig erscheint, werden 3—5mal täglich vorgenommen und zwar während des Winters in einem dazu eingerichteten Saale, im Sommer in der freien Luft. Die Uebungen der weiblichen Kranken geschehen stets unter Aufsicht einer bei dem Institute angestellten Dame, welche sie nach Anweisung des Institut-Vorstehers leitet; denen der Knaben wohnt entweder der Vorsteher

---

angefertigt und ist nun neuerdings von Guerin verbessert und vervollkommt worden. Was die Langgaard'sche Maschine anlangt, so bietet sie den grossen Vortheil dar, dass die Kranken bei dem Gebrauche derselben an allen Arten von körperlichen Bewegungen Theil nehmen können, ohne fürchten zu müssen, zusammenzusinken. — Dr. Blumhardt, Vorsteher einer orthopädischen Anstalt in Stuttgart, der schlechte Haltung des Körpers, insbesondere aber auch die von Vielen angenommene üble Gewohnheit, vorzugsweise nur auf einer (gewöhnlich der rechten) Seite zu schlafen, für die häufigste Veranlassung zur Entstehung von seitlichen Verkrümmungen des Rückgrathes hält, empfiehlt ausser der Extension das Liegen auf der Seite auf einer elastischen Unterlage, indem dadurch die hervorstehenden Rippen und Wirbel durch das eigene Gewicht des Körpers zurückgedrängt würden.

Digitized by Google

selbst oder dessen Bruder bei. Für Alle erwiesen sich diese Uebungen als ein ganz vorzügliches Unterstützungsmittel der Heilung. Darum sucht man auch von Seiten der Direction die Lust und den Eifer für dieselben auf alle nur mögliche Weise zu fördern, so insbesondere durch Aussetzung einer Prämie, welche jährlich vertheilt wird und in einer Schaumünze besteht, auf der das Institut abgebildet ist. Solchen Kranken, deren Schiefheit so bedeutend ist, dass sie die strenge Cur durchmachen, d. h. Monate lang ohne Unterbrechung im Streckbette liegen müssen, sucht man die nöthige Bewegung dadurch zu verschaffen, dass man sie im Liegen bald mit einer, bald mit beiden Händen das Bett hin- und herziehen, Federball spielen lässt u. s. w.

III. Nächst den gymnastischen Uebungen gewährt der Gebrauch der Seebäder ein Hauptmittel, die Constitution der Kranken zu verbessern und zu stärken. Zu diesem Behufe hat man an dem nahe belegenen Strande des Sundes ein Badehaus angelegt, nach welchem Kranke, die nicht dahin gehen können, gefahren werden. Man beginnt so zeitig, als es Jahreszeit und Witterung irgend erlauben, zu baden und fährt bis in den Spätsommer damit fort. In der Anstalt selbst befinden sich, um auch im Winter je nach Erforderniss kalte oder warme Bäder verabreichen zu können, die nöthigen Badeeinrichtungen, die jedoch für die Zukunft einer Erweiterung und Vervollkommnung bedürfen möchten. Ein höchst wichtiges Stärkungsmittel ist ferner der häufige Aufenthalt in freier Luft. Darum werden die Kranken, so lange es die Jahreszeit erlaubt, in ihren Streckbetten in den Garten gefahren, wo sie in einer Schatten gebenden Allee den grössten Theil des Tages zubringen, während diejenigen, welche weit genug in der Heilung fortgeschritten sind, täglich angemessene Spaziergänge in die umliegende Gegend machen. Kranke, die an einer ausgesprochenen scrophulösen, rhachitischen oder sonstigen Krankheitsdiathese leiden, werden einer demgemäss eingerichteten Diät unterworfen und erhalten die nöthigen Arzneien. Um übrigens in das ziemlich einförmige Leben der Kranken eine wohlthuende Abwechselung zu bringen, ist für so viele Vergnügungen gesorgt, als der zum Theil an das Bett gebundene Zustand der Kranken gestattet, namentlich erfreuen sich dieselben öfter musikalischer Unterhaltungen. Die Beschwerden, zu denen das fast beständige Liegen in dem Streckbette im Anfange der Cur zuweilen Veranlassung giebt, gewöhnlich unbedeutende Congestionen nach dem Kopfe und der Brust, Unregelmässigkeiten des Monatsflusses u. s. w. gleichen sich meistentheils von selbst und in kurzer Zeit wieder aus, oder werden durch den Gebrauch von Blutegeln, kühlenden und abführenden

Digitized by Google

Arzneien gehoben. Auch hat die Erfahrung gelehrt, dass alle Kranke, welche verzärtelt, muskelschwach, kränklich, scrophulös und bleichsüchtig in die Anstalt kamen, bald ein blühendes Ansehen bekamen, stark und kräftig wurden und überhaupt an Gesundheit gewannen — im Allgemeinen ein Beruhigungsgrund für Eltern, welche gerade wegen des schwächlichen und kränklichen Gesundheitszustandes ihrer Kinder zuweilen Bedenken tragen, dieselben einer orthopädischen Anstalt anzuvertrauen. Auch für Unterricht ist, um nicht eben so einseitig die körperliche Ausbildung auf Kosten der geistigen zu fördern, in dem Kopenhagener Institute hinreichend gesorgt. Nur das für die Cur (die etwa nöthigen Maschinen, Bandagen, Arzneien u. s. w. ungerechnet), für Pflege, Essen und Trinken, Wäsche, Unterricht u. s. w. zu entrichtende Honorar scheint dem Ref. etwas hochgestellt, indem für jeden Kranken jährlich 650 Thaler gezahlt werden müssen!

II. Bericht über die Versammlung des Vereins für Natur- und Heilkunde, gehalten in Kiel, den 25. Juli 1839. S. 39—61.

In derselben erklärte zuerst Etatsrath Pfaff die Einrichtung einer Electrisirmaschine, bei der die Electricität durch einen mächtigen Magneten erzeugt wird. Dann gab er einige Proben von den ausserordentlich kräftigen Wirkungen derselben, die von solcher Intensität waren, dass sie nur in ihren schwächeren Aeusserungen erträglich für den menschlichen Körper befunden wurden. Indess versprach die Maschine in medizinischer Hinsicht Grösseres zu leisten als alle bisherigen electrischen und galvanischen Apparate. — Physicus Dr. Nagel eiferte gegen den Leichtsinn, mit dem man sich zu der allemal lebensgefährlichen Operation des Kaiserschnittes entschliesse, und erinnerte bei dieser Gelegenheit an ein fast in Vergessenheit gerathenes Verfahren, denselben entbehrlich zu machen, nämlich an die prophylactische Anwendung des Bitterwassers während der Schwangerschaft, das durch seine abführenden Wirkungen das Wachsthum der Frucht im Mutterleibe beschränke und dadurch selbst bei sehr engem Becken noch eine natürliche Geburt möglich mache, wo sonst nur oft Gefahr bringende Kunsthülfe die Entbindung hätte bewerkstelligen können. Er führte dabei an, dass aller Wahrscheinlichkeit nach auch der Trank des Dr. Lenhart in Quedlinburg, den dieser im vorigen Jahrhundert gegen schweres Gebären verkauft, ein ähnliches, auch abführendes Mittel enthalten habe. (Nach einigen Untersuchungen bestand der Lenhart'sche Gesundheitstrank für Schwangere aus einer Mischung von *Sal.*

Digitized by Google

mirab. Glaub. oder *Sal Sedlitzense* mit schlechtem Wein und Himbeersaft, nach andern aus *Sal anglicum* und *Tart. vitriolatus*). Hierauf erzählte er zum Beweise, dass fortgesetzte Abführungen bei den in Rede stehenden Umständen wirklich von Nutzen seyen, folgenden Fall: Eine Frau in Ahrensburg, die bereits 2mal mit scharfen Instrumenten (durch Perforation) entbunden worden war, liess, als sie zum 3ten Male niederkommen wollte, N. rufen. Dieser fand an dem rhachitisch verunstaltetem Becken den geraden Durchmesser des Einganges unter 3 Zoll, war aber doch so glücklich, durch zweckgemässe Lagerung der Gebärenden, Untersagung alles Verarbeitens der Wehen in den ersten zwei Geburtsperioden und endliche Anlegung der Zange ein lebendiges und jetzt noch lebendes Kind zur Welt zu fördern. Als darauf die Frau zum 4ten Male schwanger wurde, verordnete er ihr von der Mitte der Schwangerschaft an, täglich so viel Bitterwasser zu trinken, als erforderlich, um 2—3 Stuhlausleerungen des Tages zu bewirken, und siehe da! die Frau gebar zur rechten Zeit, ohne irgend eine künstliche Hülfe, ein zwar kleines, aber sonst gesundes und noch jetzt lebendes Kind. Später wurde die Frau nochmals schwanger, trank kein Bitterwasser und starb während der von einem andern Geburtshelfer mit scharfen Instrumenten beendigten Entbindung. Nach Mittheilung dieses Falles richtete N. an den ebenfalls anwesenden Professor Michaelis die Frage: Ob es nicht, um der Nothwendigkeit, so gefährliche Operationen, wie den Kaiserschnitt und die Perforation anstellen zu müsssn, zuvorzukommen, rathsam sey, die abführende Methode wieder zu versuchen, worauf dieser Folgendes erwiederte: Den eben erzählten Fall könne er als eine für die Wirksamkeit des Lenhart'schen Trankes sprechende Thatsache schon desshalb nicht anerkennen, weil es gar zu oft vorkomme, dass eine Frau, die das eine Mal mit scharfen Instrumenten habe entbunden werden müssen, ein anderes Mal ohne Kunsthülfe oder doch glücklich niederkomme, indem auch bei derselben Frau die Grösse der Kinder zuweilen sehr verschieden sey, theils auch Geschlecht des Kindes, Stellung des Kopfes und Stärke der Wehen darauf Einfluss hätten. Was ihn (den Prof. Michaelis) anlange, so habe er selten Gelegenheit gehabt, eine Lenhart'sche Behandlung anzuwenden, da sich Schwangere selten früh genug, ja nicht einmal früh genug zur künstlichen Frühgeburt meldeten, auch fühle er für seine Person keine Versuchung, Schwangere, die sich in dergleichen Umständen befänden, mit Arzneien zu behandeln, indem er sich damit begnüge, ihnen eine mässige Lebensweise zur Pflicht zu machen. Ausserdem hätten die ausgezeichnetsten Geburtshelfer wiederholt und

Digitized by Google

öffentlich geläugnet, dass der Lenhart'sche Trank das Vermögen besitze, das Volumen der Frucht zu verringern, wie denn auch die so häufige Erscheinung, dass im höchsten Grade durch Schwindsucht abgezehrte Mütter grosse Kinder zur Welt brächten, viel zu sehr für eine zu individuelle Kraft des Fötus spräche, sich auf Kosten der Mutter vollkommen zu ernähren, als dass man von einem gelind abführenden Mittel etwas erwarten könne. Wirke aber ein solches, so wirke es gewiss am stärksten auf die Mutter, schwäche dieselbe und könne Veranlassung werden, dass bei der Geburt die Wehen zu schwach ausfielen, was für eine glückliche Beendigung letzterer von weit grösserem Nachtheile sey als die etwa erlangte Verkleinerung der Frucht von Vortheil; denn nichts sey bei engem Becken mehr zu fürchten, als schwache Wehen, da diese es wären, die zu den gewaltsamsten Entbindungen zwängen, während mit kräftigen Wehen oft noch das fast unmöglich Scheinende erreicht werde. Endlich könnten Fälle, bei denen wegen allzu beträchtlicher Engigkeit des Beckens (bei einer Conjugata von weniger als $2\frac{1}{2}$ Zoll Durchmesser) der Kaiserschnitt indicirt sey, hier gar nicht in Betracht kommen, indem es ausser aller Wahrscheinlichkeit liege, dass bei so beschaffenen Becken das Lenhart'sche Mittel eine irgend genügende Wirkung haben werde.

Schlüsslich benutzte Prof. Michaelis die Gelegenheit, der Versammlung ein rhachitisches Becken vorzuzeigen, welches im feuchten Zustande nur 2″ 8‴ in der Conjugata gemessen hatte, im trocknen aber, in dem es sich nun befand, noch nicht ganz 2″ 9‴ maass, wobei er bemerkte, dass in Folge des unter seiner Leitung veranstalteten *Accouchement forcé* nach Reposition der vorgefallenen Nabelschnur lediglich durch die Kraft der Wehen allein durch dieses Becken ein reichlich 36 Wochen getragenes, 6 Pfund schweres Kind lebend zur Welt gekommen sey, welches auch noch lebe, während die Mutter die Geburt desselben mit dem Leben bezahlt habe. Gegen vorstehende Bemerkungen des Prof. Michaelis erinnerte nun Physicus Dr. Nagel, dass er nicht sowohl vom Lenhart'schen Tranke, als vielmehr von dem von den Engländern zu mehrgedachtem Zwecke ebenfalls schon empfohlenen Bitterwasser gesprochen habe, dessen Nutzen unter mehrgedachten Umständen nicht gerade von dem der Mutter verursachten Säfteverluste abhänge, sondern davon, dass in Folge seiner Wirkung im Fötus das Verhältniss der festen Theile verringert, namentlich die Knochen weicher und nachgiebiger gebildet werden. Hierbei glaubte Etatsrath Pfaff die Vauquelin'schen Versuche mit Hühnern erwähnen zu müssen, denen zu Folge von diesen mehr Kalk

Digitized by Google

producirt wird, als sie durch die Nahrungsmittel in sich aufnehmen, dem er noch eine Erinnerung an die schon alte Beobachtung hinzufügte, dass bei Schwangern die Knochen bedeutend weicher als bei Nichtschwangern angetroffen würden. Ferner äusserte Prof. Behn, seiner Meinung nach sey dem Organismus eine solche Kraft der Assimilation eigen, dass die Zusammensetzung seiner Theile nicht unmittelbar von der genossenen Nahrung abhänge, ja derselbe könne die ihm nöthigen Stoffe selbst aus Materialien erzeugen, die sie nach chemischen Untersuchungen nicht enthielten, namentlich den Kalk, was Abernethy und nach ihm Vauquelin durch Versuche hinlänglich dargethan hätten. Hiergegen erwiederte Etatsrath Pfaff, dass man bei diesen Versuchen nicht auf die Aufsaugung Rücksicht genommen habe, während es doch sehr wahrscheinlich sey, dass der vorgefundene Kalk von den Knochen der Thiere selbst durch Resorption in die Säftemasse zurückgelangt sey. Prof. Behn bezweifelte jedoch, dass der Kalk von den Knochen genommen werde, da sich in den Excrementen noch immer Kalk gefunden habe, gleichsam zum Beweise, dass der Organismus durch die Entziehung des Kalkes gar nicht in Verlegenheit gerathen sey. Hierauf machte Prof. Michaelis den Vorschlag, die in Anregung gebrachte, für Physiologie und Chemie gleich wichtige Frage einer abermaligen Untersuchung zu unterwerfen und zwar dieselbe so zu stellen: Lässt sich durch Versuche erweisen, dass der Organismus chemische Zerlegungen von Stoffen bewirken könne, die die Chemie nicht zu zerlegen im Stande ist? Mit der Lösung dieser Frage wurden Etatsrath Pfaff, Prof. Behn und Dr. Graban beauftragt.

Prof. Günther zeigte verschiedene Präparate des Handgelenkes vor und erläuterte an denselben, dass das Handgelenk eigentlich ein doppeltes sey, was man bisher unbeachtet gelassen habe, indem man namentlich bei den Luxationen desselben immer nur als von einem Gelenke spreche. Er bemerkte, dass schon das äusserlich sichtbare Verhalten des Gelenkes bei starker Biegung zeige, dass diese nicht durch ein Gelenk bewirkt werde, indem bei ihr nicht ein scharfer Winkel zunächst unterhalb der Ulna und des Radius, sondern ein kurzer Bogen gebildet werde. Eine genaue anatomische Untersuchung lasse deutlich zwei anscheinend gleich bewegliche Gelenke wahrnehmen, von denen das eine bekannte zwischen dem Radius und der Ulna einerseits und der obern Reihe den *Ossa carpi* andererseits, das zweite aber zwischen der obern und untern Reihe der *Ossa carpi* statt habe. Letzteres bestehe keineswegs bloss in der Beweglichkeit mit einander verbundener Knochen, sondern sey ein

eben so vollständiges Gelenk als das obere, ja bei der Flection sogar mehr betheiligt als dieses, während das obere Gelenk mehr Antheil an der Extension oder Rückwärtsbeugung der Hand zu haben scheine.

Prof. Meyn hielt einen Vortrag über den gerade herrschenden *Genius epidemicus*, den er als gastrisch-biliös bezeichnete. Diess gab ihm Veranlassung, die Besorgniss auszusprechen, dass sich aus dieser Krankheitsconstitution bald gastrisch-nervöse Fieber, der neuerdings sogenannte *Typhus abdominalis*, entwickeln dürften, den er übrigens nur für eine weitere Ausbildung des gastrischen Characters, nicht aber für eine eigenthümliche, specifische Krankheit gehalten wissen wollte. Hierbei äusserte er sich zugleich dahin, dass ein Heilverfahren, was sich hauptsächlich auf Sectionsbefunde gründe, sehr leicht auf Abwege gerathe. Insbesondere gelte diess auch von dem *Typhus abdominalis*, der durchaus abführende Mittel erheische. Gegen diese Ansicht trat Phys. Dr. Nagel sehr entschieden auf, indem er den *Typhus abdominalis* gerade für eine sehr scharf ausgesprochene Krankheitsspecies erklärte und läugnete, dass derselbe ein Product des gastrisch-biliösen Krankheitsgenius sey, indem gerade die ersten und zahlreichsten Beobachtungen über diese Krankheit und die Darmgeschwüre aus einer Zeit stammten, in welcher nur der entzündliche Character vorgeherrscht habe, so dass, wie zu Anfange des laufenden Jahrhunderts, der Typhus den Aderlass und den ganzen antiphlogistischen Heilapparat erheischt habe. Was aber den gegenwärtigen biliösen Krankheitscharacter betreffe, so sey er der in heissen Sommermonaten gewöhnliche und keineswegs ein Vorläufer des Abdominaltyphus. Uebrigens dürfe man diesen nicht etwa für eine Erfindung neuerer Zeit halten, sondern Le Cat habe ihn schon im vorigen Jahrhundert als einen *Herpes intestinorum* beobachtet und beschrieben. Dass aber die Darmgeschwüre an sich keineswegs nothwendig den Tod bedingten, beweise der Umstand, dass man in den Leichen an andern Krankheiten Verstorbener häufig die Narben verheilter Darmgeschwüre antreffe. — Der Justizrath Hegewisch ergriff die Gelegenheit, sich auf's Entschiedenste gegen die Tendenz der neuern Medizin, überall nur Entzündungen und locale Affectionen zu sehen, auszusprechen. Er erklärte, dass er ganz der Meinung des Prof. Meyn beitrete, dass mit dem Sectionsmesser die Krankheit nicht zu erforschen sey — was man finde, seyen in der Regel Producte des tödtlichen Ausganges, diese aber für die Therapie von geringem Werthe. Es könnten grosse Störungen im Organismus statt finden ohne materielle Veränderung des Gewebes, diese beständen aber oft

Digitized by Google

bloss in Veränderungen der Secretionen, auf welche die neuere Schule gar kein Gewicht zu legen scheine, während doch für die rationelle Heilmethode gerade die Functionen das Wichtigste wären. Ein Fall, den er sogleich mittheilen wolle, könne das eben Gesagte zur Genüge bestätigen. Ein Kind, das vor $2\frac{1}{2}$ Jahren die Masern gehabt, schielte seitdem, aber nicht beständig, sondern nur einen Tag um den andern. Alle Mittel, die man bisher dagegen versucht, seyen erfolglos geblieben.

Dr. Trier wies einen Knochen vor, der vor vielen Jahren gebrochen und wieder geheilt war, und an dem sich in dem vereinigenden Callus wieder eine vollkommene Markhöhle gebildet hatte. Ferner zeigte derselbe der Versammlung ein Präparat von einem neugeborenen Kinde, welches, ungeachtet sein After nicht verschlossen war, kein Meconium entleert hatte, indem weder Clystiere, noch wiederholte Untersuchungen mit der Sonde, noch selbst die Eröffnung des anscheinend verschlossenen Rectums im Stande gewesen waren, Oeffnung zu bewirken, obschon man durch die Troicart-Oeffnung Einspritzungen in den Darm machen konnte. Bei der Section erschienen alle dicken Därme, so wie ein Theil der dünnen, beträchtlich verengt und in ihrer Ausbildung gehemmt, der obere Theil des Dünndarmes aber ungewöhnlich erweitert und von Meconium angefüllt. Das dritte Präparat, welches Dr. Trier der Gesellschaft vorlegte, bestand in einem melanotisch entarteten Augapfel, den er selbst exstirpirt hatte. Nichtsdestoweniger hatte sich einige Monate nach der Exstirpation das Uebel nicht allein in der Augenhöhle von Neuem entwickelt, sondern es waren auch am ganzen Körper grössere und kleinere Knoten, sämmtlich von derselben melanotischen Bildung, zum Vorschein gekommen. Sämmtliche Präparate machte Dr. Trier dem anatomischen Museum zum Geschenk.

III. *Sectio caesarea* und ihre Seltenheit in Dänemark. Von J. J. Schlesinger, Bataillons-Chirurg zu Hadersleben. S. 61—77.

Operationen haben oft dasselbe Schicksal wie Arzneien, d. h. zu manchen Zeiten werden sie überschätzt und zu andern gerathen sie fast ganz in Vergessenheit. Diess gilt namentlich auch von dem Kaiserschnitte. Im Allgemeinen ist diese Operation, vielleicht die gefährlichste der nicht absolut tödtlichen, ziemlich selten unternommen worden, worüber sich der Menschenfreund nur freuen kann, da es für die grosse Mehrzahl der Fälle mildere und weniger gefährliche Verfahrungsarten giebt, welche sie entbehrlich machen. Im Ganzen hat man bis zum Jahre 1832 nur 258 beglaubigte Fälle von Kaiserschnitt, von denen die

Digitized by Google

meisten auf Deutschland kommen. In 140 Fällen kostete die Operation der Mutter das Leben, so dass sich das Verhältniss der mit dem Leben Davongekommenen zu den Gestorbenen wie 29:35 stellt. Da es jedoch sehr wahrscheinlich ist, dass ein grosser Theil der unglücklich abgelaufenen Fälle von Kaiserschnitt nicht durch den Druck veröffentlicht worden ist, so dürfte das wirkliche Verhältniss der in Folge dieser Operation gestorbenen Mütter zu den am Leben erhaltenen noch ein ganz anderes und zwar ungünstigeres seyn, als das oben angegebene. Dennoch hat gerade in Deutschland der Kaiserschnitt einen Eingang sich erworben, über den man sich bei der grossen Lebensgefährlichkeit der Operation mit Recht wundern muss. Er ist nämlich in Deutschland allein in dem Zeitraume von 1801—1821 47mal, ja von 1821—1831 61mal unternommen worden. Verhältnissmässig aber noch weit häufiger hat man ihn in Holstein ausgeführt, nämlich von 1827—1838 allein 10mal und mit solchem Glücke, dass im Ganzen nur 3 Mütter und eben so viel Kinder dabei umgekommen sind. Mit Unrecht würde man indess hieraus für die Aerzte anderer Länder die Verpflichtung ableiten, den Kaiserschnitt als eine nur mit geringer Gefahr verbundene Operation öfter zu unternehmen als bisher geschehen, denn man kann eine glückliche Ausnahme nicht zur Regel erheben wollen. Ungeachtet die Aerzte Englands und Frankreichs, zumal in grössern Städten, weder furchtsam, noch unerfahren, noch ungeschickt sind, haben sie sich doch nur äusserst selten zur Operation des Kaiserschnittes entschliessen können. So hat man ihn im Hospital Maternité zu Paris in dem Zeitraume von 1798 — 1811, in welchem 22,000 Geburtsfälle vorkamen, nur 2mal und beide Male mit tödtlichem Ausgange für die Mutter unternommen. Eben so selten hat man in England den Kaiserschnitt gewagt, ungeachtet die englischen Aerzte nicht eben operationsscheu sind und sogar kein Bedenken tragen, die *Aorta abdominalis* zu unterbinden. Anatomie und Physiologie werden aber in England, Frankreich und Dänemark nicht weniger getrieben als in Deutschland, ja was den Unterricht in der ausübenden Geburtshülfe betrifft, so ist es bekannt, dass die Aerzte erstgenannter Länder, bevor sie selbst zu practiciren anfangen, die geburtshülflichen Operationen unter Leitung des Lehrers ausführen, was dagegen auf den deutschen Universitäten nicht geschieht. Ungereimt wäre es daher, bei so bewandten Umständen als Grund der häufigern Ausführung des Kaiserschnittes in Deutschland eine grössere practische Geschicklichkeit annehmen zu wollen. Im Gegentheil dürfte die Behauptung erlaubt seyn, dass diese Operation um so seltener unternommen wird, je geübter

Digitized by Google

die Aerzte in den andern schwierigern, aber weniger gefährlichen Entbindungsmethoden sind. Denn die Operation des Kaiserschnittes ist an und für sich leicht und erfordert weit mehr Dreistigkeit als Geschicklichkeit. Es ist daher nur die Gefahr, welche die Aerzte von einer Operation abhalten kann, die an und für sich so leicht ist und überdiess in allen Fällen die Entbindung mit Sicherheit gestattet. Die Gefahr wird aber auch durch die Geschicklichkeit des Operateurs nicht vermindert. Mit Grund kann man voraussetzen, dass letztere bei Aerzten und Geburtshelfern, die an bedeutenden Spitälern und Gebäranstalten angestellt sind, grösser seyn muss als bei Privatärzten. Und doch sterben gerade in dergleichen Anstalten vergleichsweise bei weitem mehr Frauen nach dem Kaiserschnitte, als in der Privatpraxis. Erwägt man nun, dass der Arzt in der Privatpraxis gewöhnlich erst spät gerufen wird, dass er in der Regel nicht die Uebung besitzt, wie der mehr beschäftigte Spitalarzt, und dass er die so Entbundene nach überstandener Operation nicht so vor allen nachtheiligen Einwirkungen schützen kann, wie dieselbe es in einer öffentlichen Anstalt ist, so kann man sich das günstigere Mortalitätsverhältniss in der Privatpraxis nur erklären, wenn man annimmt, entweder dass eine grosse Anzahl von Fällen, in denen die Operation unglücklich ablief, nicht zur öffentlichen Kenntniss gelangt ist, oder dass der glückliche Erfolg zum Theil auf der frühzeitigen, durch anderweite Entbindungsversuche nicht verspäteten Ausführung der Operation beruht. Dass nun in Dänemark der Kaiserschnitt im Allgemeinen so selten zur Ausführung kommt, hat seinen Grund nicht bloss in der unbezweifelbaren Gefährlichkeit dieser Operation, sondern auch in dem gänzlichen Mangel an sichern und allgemein anerkannten Indicationen für dieselbe. Viele berühmte Geburtshelfer behaupten nämlich, dass der Arzt vor allen Dingen danach trachten müsse, das Leben der Mutter zu erhalten, wenn auch dadurch das des Kindes gefährdet oder gar preisgegeben werden sollte, andere eben so berühmte Aerzte dagegen verfechten den Grundsatz, dass Niemandem die Entscheidung zustehe, wessen Leben als das werthvollere und wichtigere zu betrachten sey, dass daher, wenn das Kind lebe, aber wegen abnormer Beschaffenheit der natürlichen Geburtswege nicht lebend durch dieselben zur Welt gefördert werden könne, zum Kaiserschnitte geschritten werden müsse, um wo möglich das Leben des Kindes zu retten. Aus eben Gesagtem folgt, dass die Anhänger der ersten Meinung beinahe durchgängig den Kaiserschnitt verwerfen, während die Verfechter der zuletzt mitgetheilten Ansicht ihn nur allzu oft angezeigt finden werden. Inzwischen befolgen die meisten euro-

Digitized by Google

pälschnn Aerzte *in praxi* zum Glück den erst besprochenen Grundsatz, wenn sie auch in Vorträgen oder Schriften der letztern Ansicht das Wort reden. Am besten ist es wohl, in zweifelhaften Fällen sich an eine Regel zu halten, die der Arzt überall befolgen kann und muss. Sie lautet: „Behandle Deinen Nächsten wie Dich selbst, d. h. leiste dem Kranken die Art von Hülfe, welche Du wählen würdest, wenn der Fall ein Mitglied Deiner eigenen Familie beträfe. Sonder Zweifel wird der Arzt, wenn seine eigene Gattin in Kindesnöthen ist und es sich darum handelt, ob zur Beendigung der Geburt der Kaiserschnitt oder die Perforation zu wählen sey, sich für letztere entscheiden. Man hat angeführt, dass die Gebärenden selbst zuweilen durch den Kaiserschnitt entbunden zu werden verlangen, um, wenn auch mit Gefahr für das eigene Leben, wenigstens das ihres Kindes zu retten. Zugegeben, dass dergleichen Fälle wirklich vorkommen, so beweisen sie aber durchaus nichts, da es eine allgemein bekannte Sache ist, dass die geistigen Functionen Gebärender oft gestört sind, und dass dieselben während und nach einer schweren Geburt nicht selten eine grosse Gleichgültigkeit für das eigene Leben wie für das des Kindes an den Tag legen. Alles, was die Geburt schnell zu beendigen verspricht, ist in der Regel Gebärenden genehm. Ausserdem hat die Vorsehung den Frauen bei weitem mehr passivem Muthes gegeben als den Männern, wesshalb sich erstere meistens viel bereitwilliger Operationen unterwerfen als letztere, wozu noch kommt, dass ihnen fast immer die grosse Gefährlichkeit der in Rede stehenden Operation unbekannt ist, so dass sich der Arzt schon desshalb durch ihr Urtheil nicht bestimmen lassen darf. Sie aber, nach dem Vorschlage des ältern Osiander, zu der Operation zwingen wollen, wenn sie sich weigern, dieselbe an sich vollziehen zu lassen, würde eine Barbarei seyn. Ausser der Moral spricht aber auch die Vernunft für den Satz, in zweifelhaften Fällen zuerst an das Leben der Mutter zu denken. In der Regel steht die Mutter in der Blüthe des Alters und begründet oft das Heil und Glück einer ganzen Familie. Das Kind dagegen lebt noch im Pflanzenleben, lebt noch ausser der menschlichen Gesellschaft und hat für diese wenigstens einen sehr zweifelhaften Werth. Aber auch abgesehen davon, ob das Neugeborene in Zukunft der Gesellschaft von Nutzen seyn oder zur Last fallen werde, werden sich die etwaigen Bedenken, es für die Erhaltung der Mutter zu opfern, um Vieles verringern, wenn man berücksichtigt, mit welcher geringen Zuversicht man in dem ersten Decennium, welches ungefähr die Hälfte aller Geborenen zurückfordert, auf das Leben des Kindes rechnen kann. Die meisten Nationen der Vorzeit stellten

Digitized by Google

es den Vätern anheim, ob ein neugeborenes Kind erzogen werden solle oder nicht. Mag nun ein solches Gesetz Christen verwerflich erscheinen und mit Recht, so gewährte es wenigstens den Vortheil, dass die bürgerliche Gesellschaft nicht mit schwächlichen Subjecten überladen wurde, und dass die sexuellen Verhältnisse nach den Gesetzen der Natur geregelt werden konnten — ein wesentliches Desideratum in den Staaten unserer Zeit. Aber auch angenommen, dass dem Arzte nicht das Recht zustehe, einen grössern Werth auf das Leben der Mutter, als auf das des Kindes zu legen, so folgt hieraus noch gar nicht, dass er bei schwierigen Geburten eilen müsse, diese durch den Kaiserschnitt zu beenden, indem es immer noch zweifelhaft ist, ob er selbst durch diesen das Kind zu retten vermag. Die Erfahrung lehrt nämlich, dass diese Operation beinahe eben so gefährlich für das Leben des Kindes wie für das der Gebärenden ist. Viele Kinder werden auch auf diese Weise todt zur Welt gefördert oder sterben wenigstens unmittelbar nach der Mutter. Ist doch schon der Umstand, dass die Mutter so oft der Operation unterliegen muss, ein Grund mehr, an der Lebenserhaltung des Kindes zu zweifeln! Dazu kommt noch, dass es meist sehr schwierig ist, mit Sicherheit zu entscheiden, ob ein Kind im Mutterleibe noch lebe oder nicht. Nur das Gefühl der Bewegung in einzelnen vorgefallenen Theilen oder das Pulsiren im Nabelstrange und den Fontanellen, vermögen vollkommene Gewissheit darüber zu geben. Allein wie oft sind nicht diese Zeichen bei schwierigen Geburten so schwach, dass man über ihr Vorhandenseyn in Zweifel seyn kann, wie oft fehlen sie nicht ganz? Am wenigsten jedoch kann man sich auf die Ergebnisse des Stethoscopes verlassen, in sofern oft nach schon längere Zeit statt gefundener Geburtsarbeit der Umlauf des Blutes sowohl in der Placenta als in dem Kinde auf eine kaum wahrnehmbare Weise statt hat. Die Frage nun: Wie gross muss der Beckenraum seyn, damit ein Kind lebend durch denselben hindurch gelangen könne? wird sehr verschieden beantwortet. Während nämlich sehr erfahrene Geburtshelfer behaupten, dass völlig ausgetragene Kinder doch lebend geboren werden können, wenn auch der Durchmesser der Conjugata nicht grösser als 2—$2\frac{1}{2}$—$2\frac{3}{4}$ Zoll ist, sind andere wieder der Meinung, dass das Kind meistens sterben werde, wenn dieser Durchmesser auch 3 Zoll und darüber betrage. Die Schwierigkeit einer derartigen Entscheidung wird noch gesteigert durch die Unsicherheit der gewöhnlichen Methode, die verschiedenen Beckendurchmesser zu messen, mag diess mit dem Pelvimeter oder auch mit dem Finger geschehen, zumal wenn der Arzt vielleicht noch wenig geübt

Digitized by Google

in dergleichen Untersuchungen ist. Ist es doch oft genug vorgekommen, dass Frauen ohne alle Kunsthülfe geboren haben, nachdem diess von sehr erfahrenen Geburtshelfern für unmöglich erklärt worden war. Berücksichtigt man nun, dass der Geburtshelfer im Allgemeinen nur selten mit unumstösslicher Gewissheit weiss, ob das Kind noch lebe oder nicht, und eben so wenig mit Bestimmtheit auszusprechen vermag, dass die Entbindung auf natürlichem Wege unmöglich sey, so scheint er kaum entschuldigt werden zu können, wenn er nicht auf alle Weise versucht, die Entbindung auf natürlichem Wege zu bewerkstelligen, bevor er zum Kaiserschnitte schreitet. Bekanntlich ist der Fall nicht selten, dass Frauen, welche die ersten Male nur mit grosser Anstrengung und Gefahr von todten Kindern entbunden werden, später leicht und selbst ohne Kunsthülfe lebende gebären. Unter solchen Umständen gewährt die künstliche Frühgeburt das beste Auskunftsmittel. Sie ist überhaupt in allen Fällen angezeigt, wo man entweder durch die Erfahrung belehrt worden ist, oder nach genauen Untersuchungen annehmen muss, dass ein ausgetragenes Kind durch die natürlichen Geburtswege nicht lebendig zur Welt gelangen kann. Soll dagegen der Grundsatz gelten, dass das Leben des Kindes eben so wichtig wie das der Mutter ist, so folgt zunächst daraus, dass der Arzt in zweifelhaften Fällen nicht wissen wird, was er thun und lassen soll. Er darf dann weder zögern, bis die Natur selbst ihm, der Gebärenden und dem Kinde aus der Noth hilft (was doch besonders in der Geburtshülfe oft die zweckmässigste Handlungsweise bleibt), noch darf er der Natur durch Vornahme der künstlichen Frühgeburt, die Wendung oder Anlegung der Zange zu Hülfe kommen, denn in allen diesen Fällen wird das Leben des Kindes mehr oder weniger gefährdet werden. In noch grössere Verlegenheit muss er aber gerathen, wenn er, wie nur allzu oft, zu spät gerufen worden ist, oder weder durch die Wendung noch durch die Zange das Kind zu Tage zu fördern vermag, ohne dass er doch über das Leben oder Absterben desselben genügende Gewissheit erlangt hat. Die Besorgniss, ein noch lebendes Kind zu perforiren, wird ihn dann verleiten, entweder sich alles Eingreifens zu enthalten, oder den Kaiserschnitt zu machen, und in beiden Fällen pflegt sowohl das Leben des Kindes als das der Mutter verloren zu gehen. Es ist nicht unwahrscheinlich, dass eine so bedeutende Autorität, wie der ältere Osiander zu seiner Zeit war, viel dazu beigetragen hat, dem Kaiserschnitte in Deutschland den Credit zu verschaffen, dessen er sich gegenwärtig erfreut, indem er die Perforation geradezu für eine überflüssige und unbedingt verwerfliche Operation erklärte. Erwägt man nun den Drang

Digitized by Google

nach Ruhm, durch den sich so viele Aerzte in ihrer Handlungsweise bestimmen lassen, und der unter Begünstigung des Glückes gerade bei Ausführung des Kaiserschnittes auf eine leichte Weise zu erlangen ist, ferner die Versuchung, welche in dem seltenen Glücke Einzelner für manchen Andern liegt, so steht zu fürchten, dass der Kaiserschnitt auch in Dänemark einen nicht verdienten Eingang finden könnte, wenn dem nicht nach Pflicht und Gewissen vorgebeugt würde. — Soll auch nicht geradezu geleugnet werden, dass es Fälle geben kann, in denen nichts übrig bleibt als diese lebensgefährliche Operation, so werden sie doch da ausserordentlich selten vorkommen, wo der Grundsatz, dass vor Allem das Leben der Mutter zu schonen sey, allgemeine Anerkennung gefunden hat. Er aber ist es, dem Vrf. diese zu verschaffen, für Gewissenspflicht hält! —

B—n.

Medizinische Annalen. Herausgegeben von den Mitgliedern der Grossherzogl. Badischen Sanitäts-Commission in Carlsruhe und den Professoren Friedrich August Benjamin Puchelt, Maximilian Joseph Chelius und Franz Carl Nägele in Heidelberg. 4. Band. 3. Heft. (Nebst 2 Abbildungen). Heidelberg, 1838. 9 Bogen.

I. Untersuchungen über das Wesen, die Behandlung und die Verbreitung der asiatischen Brechruhr. Nach Beobachtungen in München. Von Dr. Vogel, pract. Arzte in Riedlingen in Würtemberg. (Fortsetzung und Schluss. Vergl. das Novemberheft des vorlieg. Jahrgs. unsers Repert. S. 56.) S. 325—359.

Behandlung der Cholera. Aus der zwischen der Cholera und den übrigen Seuchen gezogenen Parallele ergeben sich nun auch für ihre Behandlung verwandte Indicationen und diese resultiren: 1) aus der Form der Krankheit und haben als solche ihr Eigenthümliches; 2) aus dem Wesen der Krankheit und diese zeigen ihre Verwandtschaft mit der Behandlung der übrigen Seuchen. Sie sind: a) Berücksichtigung der pathognomonischen Krankheitserscheinungen, die häufig eine *Indicatio vitalis* genannt werden kann; b) Berücksichtigung des gesunkenen Nerven- und Blutlebens; c) Unterstützung der Heilbestrebungen der Natur. Nach diesen Heilanzeigen ist die Ipecacuanha das Mittel, durch

Digitized by Google

seine belebende, alterirende Wirkung das sinkende Ganglienleben zu heben und dessen Einwirkung auf die Circulation und Blutmischung zu unterstützen. Calomel und Rheum entfernen durch Hervorrufung einer normalen Gallen- und Darmsecretion den Ueberschuss von Kohlenstoff im Blute und beseitigen so die nächste Ursache der krankhaften Ausscheidungen, die erhöhte Venosität, d. h. geschwächte Vitalität des Blutes. Der Aderlass wirkt in der Cholera gleichsam wie in Apoplexieen, indem er durch directe Verminderung der venösen Präponderanz zwischen dem gesunkenen Nerveneinflusse und der Blutmasse das organische Gleichgewicht wiederherstellt und so der drohenden venösen Stockung, so wie der Lähmung des Gangliensystems, dem Ausbruche des höhern Grades der Krankheit, begegnen kann. In schweren Anfällen der Cholera tritt die *Indicatio vitalis* ein; es muss alles darauf berechnet seyn, die stockende Blutbewegung wieder einzuleiten, und unter allen hierzu dienlichen Mitteln steht der Aderlass oben an. Zur Beseitigung der grossen Beeinträchtigung der Respiration, die eine gleich wichtige und gefährliche pathognomonische Krankheitserscheinung ist, stehen uns leider noch weniger Mittel zu Gebote. Der Aderlass wird aber auch hier durch Beseitigung der venösen Stockungen in dem Lungengewebe nicht ohne Nutzen seyn. — Hautreitze sind nach dem Urtheile aller Beobachter vom grössten Nutzen. Sie wirken offenbar durch Hervorrufung der Expansion, begünstigen die Thätigkeit des Hautcapillargefässsystems und somit auch den Kreislauf im Allgemeinen. Ist auf diese Art die *Indicatio vitalis* erfüllt, so sind die Resultate der weitern Behandlung so ziemlich denen der Behandlung eines bösartigen Typhus gleich. — Die allgemeinste Behandlung in München war nun folgende: In allen Stadien wurde die Cur mit einem Aderlasse eröffnet, der selbst im *Stadio paralyseos* zuweilen noch Erfolg hatte. Da jedoch die fast gleichzeitige Anwendung flüchtiger Reitze in dem *Stadio paralytico* einige Verwirrung in die Behandlung brachte, auch die typhöse Natur der Krankheit gegen denselben zu sprechen schien, so fand der Aderlass viele Gegner, allein der scheinbare Widerspruch, der in der gleichzeitigen Anwendung des Aderlasses und der flüchtigen Reitze und der typhösen Natur der Krankheit zu liegen scheint, verschwindet bei näherer Untersuchung. Im Typhus, namentlich in der stupiden Form, erfordert die venöse Stagnation im Gehirn ja auch die Application von Blutegeln, dagegen verträgt aber das gesunkene Nervenleben flüchtige Reitze. Noch mehr gerechtfertigt wird aber die Anwendbarkeit des Aderlasses in der Cholera durch die Heilbestrebungen der Natur in allen Krankheiten, die sich durch vor-

Digitized by Google

herrschendes Blutleiden characterisiren. Die Natur hilft sich hier nämlich durch freiwillige Blutung. — Brechmittel wurden gleichfalls in grosser Ausdehnung und zwar ohne Anzeigen von Gastricismus angewendet. Am gewöhnlichsten wurde Ipecacuanha in Substanz in Scrupeldosen gegeben. Leichtes Erbrechen auf ihren Gebrauch war immer ein günstiges Zeichen; erfolgte wegen des tief gesunkenen Ganglienlebens kein Erbrechen, so erfolgte dieses noch oft durch den Zusatz eines Gran Camphors. Der Ipecacuanha dürfte desshalb der zweite Rang nach dem Aderlasse eingeräumt werden, indem sie durch ihre erregende Wirkung auf das Ganglienleben der drohenden Lähmung dieses Systems und damit der Vernichtung eines sehr wesentlichen Moments der Circulation begegnet. Nach den Brechmitteln wurden nun am gewöhnlichsten Pulver aus Calomel Gr. 2. und *Rad. Rhei* Gr. 3—5, alle Stunden, auch alle ½ Stunden 1 Pulver gereicht und bei grosser Schwäche des Kranken 1 Gran Campher, oder auch das flüchtige Alkali zugesetzt. Diese Mittel wurden gegeben, um die Gallensecretion einzuleiten, deren Eintritt auch immer ein günstiges Zeichen war. Doch können sie wohl im *Stadio paralytico* nicht viel nützen, dürften aber vor und nach der Krankheit sehr geeignet seyn, die Heilbemühungen der Natur zu unterstützen. Ausserdem wurden nach den Brechmitteln diluirte Mineralsäuren angewendet; doch scheinen sie nur bei der grossen Neigung des Gefässsystemes zu Aufregungen im *Stadio reactionis* rationell. Ein sehr wesentliches und häufig in Gebrauch gezogenes Mittel ist das kalte Wasser, innerlich gegeben, doch weniger in den leichteren Graden der Krankheit, als in der schwereren Form, wo es den brennenden Durst des Kranken löscht, dem Congestivzustand nach Magen und Darm entgegenwirkt und vielleicht selbst eine erregende Wirkung auf das Gangliensystem äussert. Das kalte Wasser kann auch einen unmittelbaren Einfluss auf die Elasticität des Lungengewebes, also auch auf die Respiration dadurch haben, dass durch seinen Eindruck auf die Schleimhaut, die als Fortsetzung in den Lungen die eigentlichen Lungenbläschen bildet, diese mehr Tonus erhalten. — Diese Behandlung des eigentlichen Choleraanfalles erlitt natürlich nach den Umständen Modificationen, und unter einzelnen hervorstechenden Erscheinungen verdienten besonders Congestivzustände nach dem Gehirn, auch nach dem Magen, Berücksichtigung und erforderten die Application von Blutegeln u. s. w. — Ist der Kranke nun aus dem Choleraanfalle in die Reaction übergetreten, so ist eine solche Mischung von Schwäche und Aufregung vorhanden, dass die grösste Vorsicht in der Anwendung der Arzneimittel erfordert wird. Am gewöhnlichsten

Digitized by Google

wurde in diesem schwankenden Zustande die *Aqua flor. Chammomillae* mit *Tinct. Rhei aquosa* gegeben, um die Darm- und Gallensecretion zu unterhalten. Auch das Haller'sche Elixir dürfte hier in sehr diluirter Form seine Anwendung finden. Bildet sich ein wirklicher *Status nervosus* aus, so richtet sich die Behandlung nach den bekannten therapeutischen Grundsätzen. Die Genesung tritt zuweilen unter mehr oder minder critischen Erscheinungen ein. Die geringsten Diätfehler sind aber im Stande Recidive zu erzeugen. Das Opium wurde beim Auftreten der Seuche in München vorzugsweise in Gebrauch gezogen, zuletzt aber ganz verlassen. Seine Anwendung scheint durch die Krämpfe und die übermässigen Ausleerungen dringend gefordert zu werden, allein deren Ursache, eine venöse Präponderanz, macht den Aderlass häufig zum besten Antispasmodicum. Die übermässigen Ausleerungen sind ebenfalls in der venösen Präponderanz begründet; die Natur beschränkt sie durch Einleitung der Secretionen, welche die überwiegende Venosität auszugleichen vermögen; die Kunst erreicht diesen Zweck durch directe Beseitigung der venösen Präponderanz durch den Aderlass. Das Opium beschränkt aber diese normale Secretion und begünstigt die Venosität. Die Schädlichkeit grosser Dosen Opium in der Cholera scheint hiernach klar; vielleicht können aber kleinere Gaben mehr belebend auf die vegetativen Nerven wirken und Nutzen haben. — Ein Vergleich der hier angegebenen Behandlung mit der der Pest, des Typhus u. s. w. ergiebt ebenfalls die grösste Analogie dieser Krankheiten.

Contagiosität der Cholera. Die Nachforschungen über die Entstehungsart der Cholera in München liefern wenig, was zur Entscheidung dieser Frage beitragen könnte. Die Stimmen der Aerzte waren getheilt. Doch scheint der Verlauf und der Gang der Krankheit eher für eine Ansteckung zu sprechen. Auch soll sie nach Einigen durch einen ungarischen, an der Cholera bei der Durchreise erkrankten, Blutegelhändler, der nach wenigen Tagen im allgemeinen Krankenhause genas, eingeschleppt worden seyn, indem wenige Wochen nachher im allgemeinen Krankenhause die ersten Cholerafälle vorkamen. Auch setzte sich die Krankheit später in einem Stadtviertel oder in einer Strasse fest und griff von hier aus deutlich immer mehr und mehr um sich, während andere Stadtviertel verschont blieben. Ferner kamen am Ende der Epidemie noch eben so intensive Fälle vor, als bei ihrem Beginne; auch fängt eine rein miasmatische Krankheit nicht im August an und erreicht erst im November oder Anfang Decembers ihre grösste Höhe. Ausserdem konnte man an andern Orten die Einschleppung bestimmt nachweisen, wie

Digitized by Google

z. B. in Alt-Oetting, wo sie durch einen von Wien kommenden kranken Schiffsmeister zum Ausbruche kam. Andererseits ist es jedoch nicht zu verkennen, dass die Verbreitung dieser Krankheit nicht bloss durch Contagion vermittelt wird, sondern auch ein mehr allgemein wirkender Verbreitungsweg statt findet, denn kaum Einer von 80,000 Einwohnern fühlte ihren Einfluss nicht, wenigstens in geringerem Grade. Welches aber dieser 2te Weg der Verbreitung ist, ist schwer zu bestimmen und man muss, analog andern epidemischen Krankheiten, in der Atmosphäre das Medium der Fortpflanzung der Krankheit suchen. Eine gewisse electrische Spannung der Luft begünstigt die Wirkung des Krankheitsprincips in Bezug auf Intensität, oder dessen Wirkung ist von ähnlichen Verhältnissen der Atmosphäre abhängig, wie die Wirkungen der Electricität. Bei trockner Luft vermag das Krankheitsprincip wahrscheinlich nur die am meisten Disponirten zu afficiren, die eben desshalb auch heftiger erkranken. Bei feuchter, nasskalter Witterung scheinen dagegen auch die weniger Empfänglichen ergriffen zu werden, bei denen sich dann auch die Krankheit nicht so heftig äussern kann. Dass diese atmosphärische Verbreitungsart der Cholera sich aber bei unsern climatischen Verhältnissen ohne den asiatischen Krankheitssaamen spontan entwickeln könne, ist, obgleich die Entwickelung der Cholera durch die seit mehrern Jahren herrschende Krankheitsconstitution begünstigt seyn mag, sehr zu bezweifeln. Von den prädisponirenden Momenten und der Intensität des allen Seuchen zum Grunde liegenden typhösen Princips hängt nämlich die Form ab, unter welcher der typhöse Prozess auftritt. So erzeugt dasselbe typhöse Princip im Orient die Pest, in Amerika das gelbe Fieber, in Europa den Typhus. Bei der Cholera scheinen diese prädisponirenden Momente entschieden atmosphärische und zwar die allgemein herrschende gastrische Krankheitsconstitution, das zunächst erregende Moment aber ein sehr intensives, in Indien erzeugtes typhöses Princip zu seyn, das, ziemlich flüchtiger Natur, leicht den Dunstkreis ganzer Ortschaften inficirt und so durch das Vehikel der Luft, sowohl in der nächsten Umgebung des Kranken, als auch in einiger Entfernung durch Ansteckung sich weiter verbreitet. Soll die asiatische Brechruhr sich also als Epidemie entwickeln, so ist das Vorhandenseyn des exotischen Krankheitsstoffes erforderlich und die Mitwirkung der gastrischen Krankheitsconstitution als prädisponirendes Moment. Da die letztere aber überall statt hat und nicht wohl verkannt werden kann, das Einschleppen des exotischen Gifts, besonders in grossen Städten, selbst dem aufmerksamsten Beobachter leicht entgehen kann, so hat man fälschlich diese *Constitutio epidemica*

Digitized by Google

als die alleinige Ursache der Entstehung der Seuche angesehen. Das totale Erlöschen aller expansiven Tendenz mit gleichzeitiger Erschlaffung der Gewebe, was eigentlich die Natur der Krankheit bildet, kann nur die Folge einer vorausgegangenen, alle Grenzen überschreitenden Turgescenz oder eines alle Expansion direct erschöpfenden Krankheitsprincips seyn. Diese höchste Steigerung ist aber nur unter einem heissen Himmel möglich, und vereinigen sich mit dessen Wirkungen, die einer verpesteten Atmosphäre, so kann man sich wohl die spontane Genesis dieser Krankheit in Indien, aber nicht in den nördlichen Ländern erklären, und wir sind, da beide Bedingungen der Entwickelung in unsern Ländern fehlen, zu der Annahme berechtigt, dass nur ein durch die Krankheit selbst bedingter Krankheitsmiasmen, gleich unserm contagiösen Typhus ihre Entstehung und Verbreitung in den verschiedensten Climaten bedingt. Vergleicht man nun endlich auch in Bezug auf Contagiosität die Cholera mit unserm Typhus und allen andern grossen Seuchen, so findet man auch hier wieder ein sehr ähnliches Verhalten, überzeugt sich aber zugleich, dass bei der Pest, dem gelben Fieber, und selbst bei unserm Typhus fast noch dieselbe Unsicherheit über die Contagiositätsfrage herrscht, als gegenwärtig über die Cholera, wie die Urtheile der Autoren über die Contagiosität der verschiedenen Seuchen beweisen. Das Endresultat dieser Vergleichung der Cholera mit Typhus, Pest u. s. w. in Bezug auf Wesen, Behandlung und Verbreitungsart dürfte demnach seyn: die Cholera schliesst sich nach diesen wesentlichsten Beziehungen den bisher bekannten Weltseuchen an, und gehört, wie diese, zur Familie Typhus.

II. Ueber die Ursache der Tödtlichkeit eindringender Herzwunden. Von Dr. Aug. Ferd. Speyer, Churfürstl. Hessischem Regimentsarzte in Hanau. S. 359—377.

Der Tod erfolgt nach eindringenden Herzwunden bald plötzlich, bald nach kürzerer oder längerer Zeit, deren Dauer nicht immer mit der äusserlich wahrnehmbaren Bedeutenheit der Verletzung im Verhältniss steht, was jedoch keine zufällige, sondern von der Art der Wunde, deren Folgen bald eine primäre, bald secundäre Wirkung haben, abhängende Verschiedenheit ist. Es möchte daher nicht unzweckmässig seyn, in dieser Hinsicht 3 Zeiträume anzunehmen, welche durch eigne Umstände und Erscheinungen constatirt sind, und sowohl von dem Grade, als auch der Localität der Verletzung abhängen. — Erster Zeitraum. Plötzlich oder innerhalb einiger Stunden

Digitized by Google

erfolgender Tod. Hierbei wurde entweder das Herz oder eines der grossen Blutgefässe nahe an seinem Ursprunge so verletzt, dass aus einer grössern oder kleinern Oeffnung das Blut stromweise sich ergoss und die Brusträume schnell anfüllte. Daher Erblassen und plötzliches zu Bodenfallen des Verwundeten (gewöhnlich stürzt er nach vorn und links) gleich nach der Verletzung; unregelmässiges, wellenförmiges, nach und nach verschwindendes Klopfen in der Herzgegend; kleiner, aussetzender und langsam werdender Puls; Erkalten der Extremitäten, der Nasenspitze und Ohren; blaurothe Färbung der vorher blassen Lippen, Ohren und Augenlider; immer mühsamere, röchelnde (seltner schnarchende) Respiration; Auftreibung des seine natürliche Farbe wieder erlangenden Gesichts, der Seitentheile des Halses und des Brustkorbs; Erweiterung und Starrheit der Pupille; Unempfindlichkeit gegen die kräftigsten Reitze; endlich Aufhören des Herzschlages und Tod. Bald nach dem Tode zeigen sich blaurothe Flecken an den abhängigen Stellen des allmählig ersteifenden Leichnams. Der gewöhnlich herabhängende Unterkiefer lässt die blasse Zunge erblicken; in seltenen Fällen jedoch wird er in den letzten Lebensaugenblicken geschlossen und klemmt dann die blauroth werdende Zunge zwischen sich, ohne sie zu verletzen. Die Carotiden und die Clavicularvenen treten daumendick hervor und fühlen sich derb an. Die gebrochenen Augäpfel sind nur halb von den Augenlidern bedeckt, welche letztere, so wie Ohren und Lippen, die erwähnte blaurothe Farbe behalten. Bei der Section findet man die Venen des Thorax vom Blute strotzend; die Arterien dagegen blutleer; den vordern Mittelfellraum und den Herzbeutel von theils geronnenem, theils noch flüssigem Blute angefüllt. War der rechte Vorhof oder der rechte Ventrikel verletzt, so sind sie beinahe blutleer, welk und zusammengefallen, das linke Herz dagegen derb und contrahirt. Bei der seltner stattfindenden Verletzung der linken Herzhöhlen bemerkt man das rechte Herz vom Blute strotzend. Bei Verwundung der Lungenarterie ist das rechte Herz leer, das linke mit Coagulum angefüllt; war der Bogen der Aorta verletzt, so findet man in den zunächst aus ihm entspringenden Gefässen keinen, im linken Herzen nur wenig Inhalt, im rechten dagegen eine Menge noch nicht geronnenen Blutes. Die oberflächlichen und tiefer liegenden Venen des Gehirns, so wie die in den Ventrikeln liegenden Venenplexus strotzen von dunkelrothem Blute und letztere sind zuweilen selbst von Blutserum oder extravasirtem Blute umspült. Die übrigen Venen des Rumpfes dagegen führen in der Regel weniger Blut, als im Normalzustande.

Digitized by Google

Zweiter Zeitraum. Langsam auftretender Tod, nach einigen Stunden. Die Verletzung konnte, ausser den beim 1sten Zeitraume angegebenen Theilen, auch die Kranzgefässe des Herzens treffen, war aber viel kleiner, als im vorigen Falle, so dass das Blut nur langsam hervorquoll und nur eine allmählige Anschoppung bewirkte. Der Verwundete erblasst, fällt aber nicht sogleich zu Boden, sondern sucht von Angst getrieben, sich zu retten. Diese Angst und Unruhe nimmt zu, es tritt eine allgemeine Adynamie ein, mit einem unangenehmen Gefühl von Druck und Beengung in der Brust, eine eigene Schwere und einem dumpfen Schmerz hinter dem Brustbeine. Die Sprache wird ihm lästig, die Inspiration schwer, während die Exspiration frei bleibt und mit einem gleichsam erleichterndem Seufzen verbunden ist. Er fängt endlich an zu zittern, muss sich niedersetzen oder legen, und zwar mit nach vorn gebeugtem Körper; seine Extremitäten werden kalt, kalter Schweiss bedeckt seine Stirn, es treten abwechselnde Ohnmachten und endlich der Tod unter den beim ersten Zeitraum genannten Erscheinungen ein. Bei der Section findet man dasselbe wie im vorigen Zeitraum, nur ist das Blut in der Brusthöhle mehr geronnen und die entsprechende Herzhälfte blutleer, wenn die Kranzgefässe verletzt waren.

Dritter Zeitraum. Der Tod erfolgt mindestens 48 Stunden nach der Verletzung plötzlich, oder erst nach mehren Tagen und dann unter langsamerem Auftreten. Dieser Zeitraum zerfällt in zwei Abschnitte. Erster Abschnitt. Erst 48 Stunden nach der Verletzung stellen sich gradweise Zeichen von Entzündung oder Krampf des Herzens ein, und der Tod erfolgt dann plötzlich. Es wurde hier eine der beiden Herzhälften verwundet, aber nicht ganz durchbohrt, worauf Entzündungsgeschwulst oder Krampf entstehen und den Kreislauf hemmen. Der Verwundete empfindet zuweilen wenig von der Verletzung des Herzens. Bald jedoch entsteht unter dem untern Ende des Brustbeins nach links ein dumpfer, brennender, anfangs in kleinem Umfang vorhandener Schmerz, der sich bald über die ganze linke Brust nach dem Schulterblatt zu ausbreitet, mit jeder Stunde an Heftigkeit zunimmt, und durch Druck gesteigert wird. Zunehmende fürchterlich peinigende Herzensangst; tiefe Veränderung des fahlen, allen Turgor verlierenden Gesichts; gläserne Augen; energische, unregelmässige und schmerzhafte Herzbewegungen; unterdrückter, irregulärer Puls; hastige, von Seufzen unterbrochene Respiration; endlich Zunahme aller dieser Symptome, eintretende Erstickungssymptome mit allen ihren Erscheinungen und einem hellklingenden Hüsteln;

Digitized by Google

verworrener, krampfhafter, zuweilen kaum fühlbarer Herz- und Pulsschlag, Anschwellen der Halsvenen und rascher Tod. Die Erscheinungen nach dem Tode sind die oben angeführten, nur entstehn die blaurothen Flecken der Hautdecken langsamer, und der Unterkiefer ist gewöhnlich krampfhaft geschlossen. Section. Wenig blutiger Erguss in der Brusthöhle; Stockungen von Blut in den aus dem Herzen entspringenden Gefässen, welche sich bis in die Hals- und Lungengefässe fortsetzen; derbes, contrahirtes, entzündetes, bedeutend angeschwollenes und in seinen Höhlen blutleeres Herz. Das Uebrige, wie im vorigen Zeitraum.

Zweiter Abschnitt. Erst nach Tagen und langsam eintretender Tod. Es fand hier entweder eine umfangreiche, nicht durchdringende Wunde der Muskelsubstanz des Herzens oder eine Verletzung des Herzbeutels statt. Es tritt der im vorigen Abschnitte beschriebene Schmerz, nur in grösserem Umfange und mehr allmählig zunehmend, ein; eben so die Herzensangst, welche anfangs weniger peinigend ist. Die Herzbewegungen sind heftig, klopfend, wellenförmig, und der Verletzte hat das Gefühl, als entleere das Herz seinen Inhalt innerhalb der ganzen Brust. Der anfangs unregelmässige und schnelle, harte, sehr variable Puls wird in der Folge zitternd, klein, aussetzend, kaum fühlbar; bei einer Rückenlage nach der linken Seite hin tritt hellklingender, zuweilen heftiger Husten mit durchsichtigem, hellem und graulichem, oft mit Blutstreifen vermischtem, mühsamen, schleimigen Auswurf ohne Athmungsbeschwerde ein; der Verwundete fängt nun an zu deliriren, sein Gesicht wird leblos, kalt, eingefallen, mit Schweiss bedeckt; der Schmerz hört plötzlich auf, es treten innerer Schauder, Marmorkälte der Extremitäten, zuweilen Zuckungen und Schluchzen ein und der Tod erfolgt langsam unter der fürchterlichsten Angst. Die Leiche geht bald in Fäulniss über; in der aufgetriebenen hart anzufühlenden Herzgegend findet man gelbliche braungefleckte Stellen; die Gesichtszüge sind bis zur Unkenntlichkeit verändert; Hals- und Brustvenen sind nicht aufgetrieben, die linken Gliedmassen gemeiniglich beweglich, die rechten steif. Am Herzen findet man dieselben Erscheinungen, wie sie im vorigen Abschnitt beschrieben sind. Die Wunde ist ausserdem brandig und der Herzbeutel in der Gegend der Wunde entzündet und vom Brande ergriffen. Die Organe der Kopf- und Bauchhöhle zeigen nichts Abnormes.

Obgleich nun diese Erscheinungen in der Wirklichkeit nicht so genau begrenzt sind, als sie eben angegeben wurden, so liefern sie doch ein eigenthümliches Bild, welches zeigt, dass die

Digitized by Google

Ursache der Tödtlichkeit eindringender Herzwunden eine zweifache ist, und zwar bald unmittelbar vom Organ selbst ausgeht, bald nach mittelbar wirkenden und an entfernten Theilen sich äussernden Folgen eintritt. Man kann daher eine primäre und eine secundäre Todesursache annehmen. Bei ersterer erlischt das Leben durch eine directe Vernichtung der Vitalität des Herzens unter einem bald schnelleren, bald langsameren Aufhören desselben, sowohl in Folge des aufgehobenen Gleichgewichts der Lebensfactoren, als auch mittelst Störung des Chemismus nach den Gesetzen der anorganischen Natur. Die secundäre Todesursache aber, hervorgerufen durch einen übermässigen Andrang der Lebensflüssigkeit nach dem Gehirn, vernichtet das Leben des Individuum mittelst auf eine mechanisch-dynamische Wirkung basirten Erlahmens der Gehirnfunctionen, unter plötzlichem Entweichen seiner sensiblen Kraft und unter einer gleich schnell aufgehobenen Verbindung derselben mit dem übrigen Organismus.

Im ersten und zweiten Zeitraume findet daher eine secundäre Todesursache statt. Denn das ausströmende Blut sammelt sich in der Brusthöhle an und dehnt sie so weit aus, als es deren Bau zulässt; die nächste Blutmasse folgt nach, drückt auf das schon angesammelte, welches keinen Ausweg findet, wodurch eine Stockung in den Venen, welche das Blut vom Herzen zurückführen, entsteht. Das Gehirn wird dadurch so mit Blut überfüllt, dass seine Thätigkeit augenblicklich erlahmt, und also eine wahre *Apoplexia sanguinea* eintritt, wofür auch die Erscheinungen deutlich sprechen. Nur macht das schnellere oder langsamere Austreten des Blutes in die Brusthöhle hier einen Unterschied in der Zeit des erfolgenden Todes. Eben so ist im ersten Abschnitt des dritten Zeitraums eine secundäre Todesursache vorhanden. Denn wenn hier auch kein oder nur wenig blutiger Erguss in die Brusträume statt findet, so vermindert doch die entstandene Entzündungsgeschwulst oder der Herzkrampf den Durchmesser der Herzhöhlen bis auf ein unbedeutendes Minimum, wodurch gleichfalls Stockungen in den Hirngefässen und Apoplexie hervorgerufen werden können. In diesem letzteren Falle geht also Entzündung oder Krampf des Herzens der Apoplexie voraus. Nur der zweite Abschnitt des dritten Zeitraumes, welcher seiner und aus dem ersten Abschnitt entsteht, führt die primäre Todesursache mit sich, weil hier die Thätigkeit des Herzens durch die heftige, brandig werdende Entzündung ursprünglich vernichtet wird, daher sich dieser Abschnitt durch Erscheinungen des höchsten Grades von Herzentzündung und des Ueberganges in Gangrän von allen andern unterscheidet.

Digitized by Google

Verf. glaubt durch diese Annahme die alte Ansicht, dass Verletzungen des Herzens immer primär tödtlich seyen, widerlegt zu haben, indem er dem Centralorgane der Blutbewegung keine so hohe Stellung in der physiologischen Reihe der Organe einräumt, dass eine mechanische Reitzung desselben mit dem Individualleben unverträglich sey, und ohne unmittelbaren Tod nicht gedacht werden könne.

III. Ein Fall von Fungus cranii, nebst allgemeinen Bemerkungen über diese Krankheitsform und verwandte pathologische Zustände. Von Dr. Carl A. Osius jun., practischem Arzt zu Hanau. S. 377—434.

Die Lehre von der Pathogenese, dem Wesen und den Symptomen der Schwammgewächse am Kopfe ist noch nicht abgeschlossen, wovon die Ursache in der seltenen Gelegenheit, sie im Leben zu beobachten und nach dem Tode zu untersuchen (denn Chelius, der sie am öftersten beobachtete, sah sie nur 4mal an Lebenden und 2mal nach dem Tode), in der erst seit Kurzem wissenschaftlich begründeten Existenz der pathologischen Anatomie, in den einseitigen, jedoch einflussreichen Ansichten grosser Autoritäten, und endlich in unserer mangelhaften Kenntniss der Knochenkrankheiten begründet seyn dürfte. Louis beobachtete diese Schwammgewächse 2mal, und stellte im Jahre 1774 die Ansicht auf (welcher auch die Gebrüder Wenzel beitraten) dass die Gewächse auf der *Dura mater* entständen, durch anhaltenden Druck die Resorption der Schädelknochen bewirkten, und dann nach aussen unter der Hautdecke des Kopfes erschienen. — Diese Meinung wurde von allen französischen, englischen und den meisten deutschen Aerzten adoptirt, obgleich derselben widersprechende Beobachtungen bekannt gemacht wurden, und Sandifort und C. C. v. Siebold den Sitz des Uebels in die Diploe verlegten, auch Petit, schon lange vor Louis, das Uebel für eine Carnation des Knochens erklärt hatte. Erst 1820 erkannten die Zeitgenossen die Mangelhaftigkeit dieser Louis-Wenzel'schen Lehre, als v. Walther die Richtigkeit der Sandifort-Siebold'schen Ansicht darthat. Nach v. Walther entsteht das Schwammgewächs der harten Hirnhaut im Knochen, und hat seinen Sitz entweder in der Diploe, von wo es nach innen und aussen wächst und sich nach gänzlicher Zerstörung der Knochenlamellen mit dem Pericranium und der harten Hirnhaut in Verbindung setzt (was Sandifort und Siebold schon behaupteten) oder das Leiden entsteht als gleichzeitige ebenmässige Affection der *Dura mater*,

Digitized by Google

Diploe und des Pericranium. Der so aufs Neue in Anregung gebrachte Gegenstand wurde von vielen Aerzten weiter geprüft und die meisten traten der v. Walther'schen Ansicht bei, bis endlich Chelius mit schlagenden Gründen die Gültigkeit und erfahrungsmässige Existenz sowohl des Louis-Wenzel'schen, als auch des Siebold-Walther'schen Systems bewies. Hiernach wurde durch Untersuchungen constatirt, dass die Schwämme bald vom *Pericran. externum*, bald von der *Lamina extern. cranii*, bald von der Diploe, bald von der *Lamina interna cranii*, bald von der äussern Fläche der harten Hirnhaut — *qua pericranium internum* — bald von allen diesen Theilen zusammen ihren Ursprung nehmen und bald mit einem Fungus der innern Fläche der *Dura meninx* complicirt, bald ohne diesen bestehen können; dass es daher einen *Fungus durae matris* und einen *Fungus cranii* giebt. Durch diese Unterscheidung musste aber die Diagnose dieser Geschwülste noch schwankender werden, als sie schon war, und es wird daher eine jede Erfahrung und öffentliche Mittheilung der Erscheinungen während des Lebens und nach dem Tode zur festern Begründung derselben beitragen, wesshalb Verf. nachstehenden höchst interessanten Fall der Mittheilung werth hält.

Ein 2½ Jahre altes Mädchen kräftiger gesunder Landleute war, wie seine 2 Geschwister, immer gesund gewesen, und hatte nie irgend eine Erscheinung einer Dyscrasie dargeboten, als dessen Eltern Anfangs Januar 1836 plötzlich eine Erblindung des rechten Auges bemerkten und das Kind dem Verf. zeigten. Dieser fand das in allen Theilen wohlgebildete Auge völlig erblindet; die Pupille starr, reitzlos, weit; in der hintern Augenkammer einen röthlichen Schimmer, ohne sonstige Degeneration; das Auge ohne Blick, jedoch weder höckerig, noch ungleich, gespannt, hervorragend oder entzündet. Das linke Auge ganz gesund, das Allgemeinbefinden in jeder Hinsicht gut. Das Sensorium frei, keine Congestionen nach dem Kopfe. Im Verlaufe eines Vierteljahres nahm der röthliche Schimmer in der Tiefe des Auges zu, in der Conjunctiva zeigte sich eine mässige Gefässentwickelung, der Bulbus prominirte etwas, ohne jedoch höckerig zu seyn, und ohne dass Schmerzen im Auge oder eine Störung des Allgemeinbefindens eingetreten waren. Im August 1836 hatte der röthliche Schimmer bedeutend zugenommen, das Auge war stark hervorgetrieben, compact, fest und gleichsam höckerig; die Sclerotica spielte in's Livide und die Bindehaut war mit vielen Gefässen durchwebt. Die übrigen Augentheile waren nicht verändert, wohl aber hatten sich heftige Schmerzen im Auge und der rechten Schädelhälfte, Mangel an Munterkeit und das Bedürfniss nach horizontaler Lage eingestellt. Das Gesicht war gelblich, die Drüsen am Halse angeschwollen, übrigens keine sonstigen allgemeinen krankhaften Symptome und am Schädel keine abnorme Hervorragung. Drei Wochen später jedoch war der Augapfel nach vorn, aussen und unten so stark hervorgetrieben, dass die Augenlider ihn nicht bedecken konnten und das untere dadurch ectropirt war; er fühlte sich höckerig und carnos an; die Gefässe der Conjunctiva waren blauroth, sehr ausgedehnt und überzogen netzartig die ganz undurchsichtige, desorgani-

Digitized by Google

sirte, übrigens wenig hervorragende Cornea. Ausserdem war weder an den knöchernen Wänden der Orbita, noch an dem dünnbehaarten Kopfe eine Hervorragung zu bemerken. Das Allgemeinbefinden war sehr schlecht; sehr gestörte Digestion und Assimilation, lebhafte Fieberbewegungen, nebst anderen Erscheinungen eines dyscrasischen Leidens. Das linke Auge war gesund. Unter solchen Umständen war von innern Mitteln gar nichts, von der Exstirpation des Auges vielleicht etwas zu erwarten, wesshalb Verf. dieselbe am 1. September 1836 nach Beer's Methode vornahm, nachdem er vorher ein Setaceum in den Nacken gelegt hatte. Das Kind äusserte während derselben fast gar keine Schmerzen und nach derselben hörten die früher stattgefundenen ganz auf, so dass es ganz ruhig geworden war und einschlief. Die rothe, höckerige, weiche, aus einzelnen Lappen bestehende fungöse Masse bildete zwei Abschnitte, von denen der hintere grössere den Schwamm und der vordere kleinere die früher braune, jetzt graublaue, in ihrer Form erhaltene Iris, die verengerte, aber nicht ganz aufgehobene vordere Augenkammer, und die undurchsichtige, degenerirte, jedoch nicht perforirte Cornea repräsentirte. Alle übrigen Augentheile waren vollkommen zerstört, und nur ein Rudiment der Sclerotica als ein sehr feiner, dünner, weisser Streifen, welcher das hintere Segment der Geschwulst vom vordern trennte, sichtbar. Verf. hielt für den Ausgangspunct des Fungus die Periorbita oder einen Knochen der Augenhöhle. Bis zum 21sten Tage nach der Operation ging Alles gut und das Allgemeinbefinden hatte sich ganz gebessert, nur füllte sich die Orbita auf eine verdächtig schnelle Weise mit Granulationen, so dass diese am 24sten Tage die Orbita nicht allein ganz ausfüllten, sondern auch das obere Augenlid hervortrieben, und man 2 Tage später nicht mehr zweifeln konnte, dass diese Granulationen nichts anderes seyen, als der regenerirte *Fungus haematodes*. An den Schädelknochen war bis jetzt noch keine Geschwulst sichtbar, und erst am 30. September, dem 29sten Tage nach der Exstirpation des Bulbus, bemerkten die Eltern auf der Mitte des Hinterhauptbeines eine bohnengrosse Geschwulst, welche Verf. am andern Tage untersuchte, und wegen ihrer Irreponibilität, wegen des Mangels eines Knochenrandes um ihre Basis, wegen ihrer Pulslosigkeit, ihrer Schmerzlosigkeit, ihrer Unverschiebbarkeit auf dem Schädel, ihrer compacten, fleischartigen Consistenz, und weil keine Symptome von Hirndruck bei ihrer Compression eintraten, für einen vom Pericranium ausgehenden *Fungus cranii* hielt. Das Kind, welches sich vom 28sten Tage an immer übler befand, immer magerer wurde, und heftige, den Schlaf verscheuchende Schmerzen im Auge empfand, schien besonders gern auf der Geschwulst zu liegen. Sein Sensorium blieb übrigens ganz frei, Fieberbewegungen fanden nur in geringem Grade statt, und die Drüsen am Halse waren angeschwollen. Da hier weder von einer Operation noch innern Mitteln Hülfe erwartet werden konnte, so beschränkte sich die Behandlung, ausser der Unterhaltung des Haarseils, auf kalte Umschläge von *Aq. veget. miner. Goul.* über den *Fungus cranii*; auf die Anwendung von *Acid. nitric. dilut.* zu 10 gtt. täglich dreimal und eine leicht verdauliche nährende Diät. Am 16. October, bis zu welchem Tage sich sowohl der *Fungus cranii* als auch der mit Eiter und Schleim bedeckte, jedoch nicht blutende Schwamm der Augenhöhle nach vorn, aussen und unten bedeutend vergrössert hatte (wobei das Allgemeinbefinden immer schlechter, die Fieberbewegungen immer stärker wurden, das linke Auge aber immer vollkommen gesund blieb und auch keine Symptome von Hirnaffection eintraten), bildete sich auf der rechten Schläfengegend eine dritte, weiche, elastische, compacte, unverschiebbare, mit dem Schläfenbein

Digitized by Google

zusammenhängende, unschmerzhafte, nicht pulsirende, irreponible Geschwulst, ohne Knochenrand in ihrem Umfange. — Mit der Entstehung dieser neuen Geschwulst traten, eben so wenig als früher, sympathische, gastrische Erscheinungen, Affectionen des Sensorium oder Mobilitätsstörungen ein. Uebrigens sank das Kind, gequält von Schmerzen am Haarseile (welches jedoch bald entfernt wurde) und im Auge, aufgeregt durch anhaltendes Fieber und gefoltert von steter Schlaflosigkeit rasch und zusehends in seiner Ernährung; es wurde durch den Augenlidschwamm scheusslich entstellt, sein Bauch und die Drüsen der rechten Seite schwollen an, und auch sein linkes Auge litt jetzt häufig an Hallucinationen, Mückensehen und Photopsie, ohne jedoch an seiner Sehkraft einzubüssen. Gemeingefühlsstörungen und Zuckungen fanden nicht statt. Am 21. October, dem 23sten Tage nach Entstehung der Occipitalgeschwulst, hatte der *Fungus orbitae* die Grösse einer Mannsfaust, der *Fungus occipitis* den Umfang eines Hühnereies, und der *Fungus temporalis* das Volumen eines Taubeneies erreicht. Ersterer war bedeutend weicher und dunkelroth geworden, blutete aber nicht; er verbreitete einen äusserst penetranten Geruch und hatte das obere varicose Augenlid in die Höhe getrieben, das untere umgestülpt. Die beiden andern Schwämme liessen in der Tiefe Pulsiren einzelner Arterien bemerken; ausserdem klopften auch die *Arteriae temporales* und *occipitales* stark. Das linke Auge war jetzt auch ganz erblindet, und der Bulbus in steter convulsivischer Bewegung. Das Kind bohrte mit dem Kopfe tief in die Kissen, und klagte über hämmernde und klopfende Schmerzen im ganzen Kopfe, vorzüglich aber in den Schädelgeschwülsten. Am 22. October trat zum erstenmal eine starke Blutung aus dem Orbitalfungus ein, welche sich zweimal wiederholte und ein Zusammensinken sämmtlicher Fungen und Ohnmachten bewirkte. Vom 25. bis 27. endlich zeigten sich Symptome von Hirnaffection, unbesiegbares Erbrechen, Convulsionen, Sopor, Besinnungslosigkeit, und am 28. October, dem 58sten Tage nach der Operation, machte der Tod dem schrecklichen Leiden des armen Kindes ein Ende.

Acht und vierzig Stunden nach dem Tode wurde die Section, jedoch nach dem Willen der Eltern nur am Kopfe vorgenommen. Nach Lostrennung der Calvaria entdeckte man noch einen vierten Schwamm auf dem linken Stirnbein, einen Finger breit über dem *Arcus superciliaris*, von der Grösse eines Achtgroschenstücks und 4 Linien Höhe. Die allgemeinen Integumente waren über den beiden ersten Kopfgeschwülsten verdünnt, varicös und mit einander verwachsen. Das Pericranium, um und besonders auf den Geschwülsten sehr verdickt, hing mit letzteren organisch zusammen. Um die Fungen selbst war kein Knochenrand zu finden, sie sassen fest auf dem Schädel, waren weder höckerig noch in Lappen getheilt, und liessen sich schwer vom Pericranium trennen, welches auf seiner äusseren Seite keine Afterorganisationen zeigte. Nachdem nun das Cranium so durchsägt worden war, dass die Knochentheile, auf welchen die Schwämme sassen, unversehrt blieben, entdeckte man auf der *Dura mater* genau unter den Stellen, an welchen die Fungen des Craniums sassen (also auf der äusseren Seite des *Tentorium cerebelli* und auf der *Dura mater* zu beiden Seiten des *Processus falciformis superior*, auf der die *Pars squammosa* überziehenden Ausbreitung der *Dura mater* und auf der die *Pars frontalis ossis frontis* bekleidenden äussern Fläche derselben Membran) drei blauroth aussehende Geschwülste von verschiedener Grösse und Consistenz, welche nach Lostrennung der hier um das Doppelte verdickten harten Hirnhaut an dem Cranium fest sitzen blieben. Es

Digitized by Google

waren also am Cranium 3 äussere und 3 innere Geschwülste vorhanden, welche zwar mit dem Knochen ziemlich eng verbunden waren, sich aber mit dem Scalpellhefte leicht davon abtrennen liessen. Die innern waren kleiner und fester, als die äussern; beide besassen keine sie umkleidende Haut; ihre Form war vom Rund zu Oval, und nur der Occipitalschwamm war vom Tentorium in zwei Hälften getheilt. Nach Abtrennung der Geschwülste fand man den Knochen wie angenagt, rauh, porös, mit kleinen Spitzen besetzt, nirgends mit Eiter oder Jauche bedeckt, und nirgends mit der feinsten Sonde perforirbar, so dass also zwischen jedem äussern und innern Fungus eine undurchdringliche vollkommen knöcherne Scheidewand bestand, nur ganz dünne Schichten der *Lamina externa* und *interna* zerstört waren und die Diploe an der Anheftungsstelle der Schwämme vollkommen normal war. Die Schwämme bestanden aus einer gleichmässigen, schwammigen, weichen, compacten, nicht höckerigen, gross gelappten, keine Höhle, Eiter, Lymphe oder Blutinfiltration zeigenden Masse von dunkelrother Farbe bei den äussern und blaurother bei den innern Geschwülsten, ohne irgend eine hirnähnliche oder melanotische Beschaffenheit. Sie schienen aus Zellgewebe und einem Convolut von erweiterten Gefässen zu bestehen. Der *Fungus orbitae* war dunkelroth, am äussern Ende schwärzlich, frei von jeder hirnähnlichen Substanz, und enthielt in seinem Innern eine kleine Höhle mit Blutgerinnsel. Ausserdem fand man bei der Untersuchung des Gehirns noch eine andere Geschwulst. Sie sass auf der innern Fläche der *Dura mater*, da wo sie sich über die *Sella turcica*, das *Foram. opticum dextrum*, die rechte Abflachung des Keilbeins, die *Fissura orbitalis superior* und das *Foramen rotundum dextrum* hinzieht; sie war fast hellroth, weich, an einigen Stellen fast breiartig, von dem Umfange eines kleinen Thalers, und ½ Zoll hoch, so dass sie sich bis auf die untere Fläche des grossen Gehirns erstreckte, hier das *Chiasma nervorum opticorum*, den *Nervus olfactorius dexter*, das *Infundibulum*, die *Corpora mammillaria* und einen Theil des vordern Hirnlappens in einen rothen, schmierigen und klebrigen Brei verwandelt, und sich durch das *Cornu descendens dextrum* mit dem *Thalamus nervi optici dextr.* in Communication gesetzt hatte. Die umgebende Hirnsubstanz war fast zerfliessend, gelbröthlich, fettartig aussehend, und ohne Sulci und Gyri. Die äussern und innern Arterien des Kopfs, besonders aber die *Arteriae temporales*, *occipitales*, die *Meningea media* und *posterior*, so wie der *Sinus transversus* waren sehr erweitert. In den Seitenventrikeln fanden sich 2 Esslöffel voll wässerigen Exsudats. Das kleine Gehirn im Verhältniss zum kindlichen Alter der Obducirten und der weichen Beschaffenheit des Cerebrums ungewöhnlich fest, durch die auf dem Tentorium liegende Geschwulst gleichmässig zusammengedrückt, fast um ein Viertel seines Volumens verkleinert, sonst aber normal. Alle diese verschiedenen Geschwülste hatten die grösste Aehnlichkeit mit einander und unterschieden sich nur durch ihre verschiedene Consistenz, so dass die Schwämme des Cranium und der Orbita fester waren, als der Hirnhaut- und Hirnschwamm, und die inneren Cranialschwämme wieder derber und fester, als die äussern und der Orbitalschwamm.

An diesen höchst interessanten im Original abgebildeten Fall reiht nun Vrf. folgende Bemerkungen:

I. Die nächste Ursache der Entstehung dieser Afterorganisationen war keine äussere Schädlichkeit, sondern eine Dyscrasie. Da aber weder ein erbliches Uebel, noch eine scrophu-

Digitized by Google

lose, rhachitische, syphilitische u. s. w. Dyscrasie bei diesem 2½jährigen Kinde vorhanden war, so kann man nicht umhin, eine eigene *Diathesis fungosa*, oder nach Most eine *Dyscrasia neuro-fungosa* anzunehmen, welche bei allen Fungen dieselbe ist; gleich wie ein jeder Schwamm, sey er Cranial-, Hirnhaut- oder Hirnschwamm, der Ausdruck ein und desselben Leidens ist, keine besondere Art ausmacht, und nie allein durch äussere Schädlichkeiten hervorgerufen werden kann. In diesem Falle wurde vielleicht durch Zahnreitz und habituelle Congestionen zum Kopfe diese Diathese hervorgerufen. — II. Die Fungen nahmen theils von der Periorbita, theils vom Pericranium, theils von der innern und äussern Fläche der harten Hirnhaut ihren Ursprung. Dieser Fall widerlegt also die Siebold-Walther'sche Theorie, nach welcher die Schwämme immer von der Diploe, oder gleichzeitig von der Diploe, dem Pericranium und der äussern Fläche der *Dura mater* ausgehen und die innere Fläche der *Dura mater* nie eine krankhafte Veränderung zeigt. Eine Perforation oder gänzliche Zerstörung der Knochensubstanz, welche nach diesen Schriftstellern ein pathognomonisches Zeichen der Schwammgewächse am Kopfe ist, war hier durchaus nicht vorhanden; im Gegentheil waren die Knochen normal beschaffen und durchaus unperforirbar, wodurch die Ansicht von Ebermaier und Chelius, welche die Durchbohrung des Cranium für ein unwesentliches Symptom halten, bestätigt wird. Im Gegentheil glaubt Verf., dass gerade diese Perforation mit gleichzeitig bestehender knöcherner Scheidewand zwischen den Geschwülsten, als pathognomonisches Zeichen der Art des *Fungus Cranii*, wo das Uebel in den Knochenhäuten — als *Fungus pericranii* — oder in den beiden Knochentafeln — als *Fungus laminae externae et internae cranii* — seinen Sitz hat, anzusehen seyn dürfte.

III. Sämmtliche Parasiten werden wohl am besten mit dem Namen der *Fungi haematodes*, im Sinne von Hey und v. Walther, belegt, denn überall, wo sie sich gebildet hatten, war ihr Boden stark mit Blut getränkt, geröthet; die Gefässe waren sehr entwickelt und ausgedehnt, das Pericranium und die *Dura mater* an den kranken Stellen verdickt und stark injicirt. Ausserdem zeigten die Geschwülste keine der Hirnmasse ähnliche, sondern eine blaue und dunkelrothe, weiche Substanz, welche bei den später entstandenen fester war, als bei den ältern. Nächstdem lehrt dieser Fall, dass es nicht ausschliesslich die Diploe ist, in welcher sich der *Fungus haematodes* entwickelt, sondern dass, wie hier, eben sowohl das Pericranium als die äussere Fläche der *Dura mater* der ursprüngliche Sitz desselben seyn könne.

Digitized by Google

IV. Endlich lässt sich aus dem angeführten Umstande, dass nämlich die zuletzt entstandenen Geschwülste (der äussere und innere Frontalschwamm) die derbste Consistenz und der früher entstandene (der Occipitalschwamm) die weichste hatte, mit Wahrscheinlichkeit schliessen, dass der Hirnhaut- und Hirnschwamm, weil er ganz weich und zerfliessend war, früher sich gebildet haben dürfte, als die Cerebralschwämme, was auch sein näherer Zusammenhang mit dem zuerst entstandenen Orbitalschwamme und seine gleichsam durch diesen angeregte Bildung glaublich macht. Es muss dann aber das späte Auftreten der Hirnaffection sehr auffallen, da doch durch den Hirnschwamm sehr edle Theile degenerirt waren und erst lange nach dem Auftreten der Cranialschwämme (kurz vor dem Tode) paralytische Erscheinungen, Convulsionen, Vomituritionen und Sopor eintraten. Man findet jedoch häufig bei Sectionen weit verbreitete Degenerationen im Gehirn, welche in keinem Verhältnisse zu den Symptomen stehen, und in dem gegenwärtigen Falle mag wohl die Ursache der Cerebralsymptome in dem erst spätern Vorschreiten der fungösen Destruction auf die Basis des Gehirns und der in den letzten Tagen erfolgenden Exsudation in die Seitenventrikel, liegen.

Es gehören nun hiernach zu den hauptsächlichsten Symptomen des *Fungus cranii* deutliches, fühlbares Pulsiren einzelner Gefässe in dem Fungus, fehlende Totalpulsation in denselben, Unmöglichkeit der Reposition der Geschwulst, Mangel jedes Knochenrandes im Umfang derselben und jeder Auftreibung der umgebenden Knochenparthie. Im gegenwärtigen Falle verlief die Krankheit als Ausnahme von der Regel sehr rasch, was wohl in dem Orbitalfungus, in der Intensität der fungösen Diathese, im Alter des Kindes und in dem Erkranken des zu acuterm Verlaufe disponirenden fibrösen Gewebes seinen Grund haben mag.

Hinsichtlich der Diagnose unterscheidet sich der Cranialschwamm von einer Balggeschwulst durch seine Unbeweglichkeit — von einer Entzündungsgeschwulst durch seine Schmerzlosigkeit — von einem Congestionsabscesse durch seine derbe Beschaffenheit und die Abwesenheit eines verschwärenden Knochenleidens — von einem Aneurysma durch den Mangel einer lebhaften totalen Pulsation — von dem Markschwamm der Weichtheile durch seine von vorn herein beobachtete Entstehung — vom Knochen- und von dem Hirnbruch durch seine compacte Beschaffenheit, seine Irreponibilität, dem Mangel der Hirnsymptome beim Druck, des Knochenrandes und der vorausgegangenen Schädlichkeiten.

Bei seiner Unterscheidung vom *Fungus durae matris* sind folgende Momente zu beobachten: 1) Beim *Fungus durae matris*

Digitized by Google

findet eine lebhafte, totale, mit dem Arterienpulse isochrone Pulsation statt, beim Cranialschwamm nicht; beide zeigen Pulsation einzelner in der Geschwulst verlaufender Arterien. 2) Ersterer ist zum Theil oder ganz reponibel, letzterer nicht. 3) Jener ist von einem Knochenrande ganz oder zum Theil umgeben, dieser nicht. 4) Der Hirnhautschwamm ist schmerzhaft, der Schwamm der Kopfknochen schmerzlos. 5) Mit der Entwickelung des ersteren treten gewöhnlich Zeichen von Hirnirritation, Kopfschmerschmerzen, Abnahme der Sinne und des Gedächtnisses, Paresis, Coma, Abmagerung u. s. w. ein, welche beim zweiten fehlen, wenn er sich nicht von vorn herein in der Schädelhöhle schnell entwickelt und auf das Gehirn drückt. 6) Der *Fungus durae matris* ist gewöhnlich einfach, der *Fungus cranii* mehrfach. 7) Ersterer bleibt kleiner, entwickelt sich schneller und führt in kürzerer Zeit den Tod herbei als der zweite. 8) Der Hirnhautschwamm kommt seltener vor als der Cranialschwamm. 9) Jener ist immer mit Perforation der Schädelknochen verbunden, wenn er als äusserliche Geschwulst unter die allgemeinen Bedeckungen getreten ist, dagegen bei diesem die Perforation nur ein zufälliges Symptom abgiebt. 10) Der *Fungus durae matris* perforirt den Knochen von innen nach aussen und macht eine regelmässige, mehr oder weniger kreisrunde Knochenlücke, deren äusserer Rand scharf begränzt und kleiner, der innere gezahnt und grösser ist. Der Cranialschwamm perforirt den Knochen in verschiedenen Richtungen und bildet eine unregelmässige Knochenlücke von unbestimmter Form; oft findet bei ihm auch eine neue Knochenbildung statt, so dass die Knochenmasse nicht zerstört, sondern vermehrt erscheint. 11) Jener hängt mit den innern Rändern der Knochenlücke durchaus nicht auf organische Weise zusammen, so dass, wenn der Schwamm nicht über den Schädel zu breit gewachsen ist, man diesen über das Schwammgewächs hinüber heben kann. Dieser steht mit dem Knochen und bei Durchbohrung desselben mit seinen Rändern in organischem Zusammenhange und lässt sich nur durch Maceration gänzlich von ihm trennen. 12) Der *Fungus durae matris* entspringt entweder vom äussern oder vom innern Blatte der harten Hirnhaut, *Fungus durae matris internus* und *externus*. Der *Fungus cranii* entfaltet sich häufig von zwei entgegengesetzten, sich genau entsprechenden Puncten aus, oder von einem Puncte nach entgegengesetzten Richtungen hin und zwar so, dass er in diesem Falle immer die verwandten integrirenden Theile des Schädels, selbst wenn sie getrennt von einander liegen befällt. Er kann also seyn: a) *Fungus pericranii externi* und *interni*, und entweder zuerst vom Pericranium und später von der *Dura mater* oder zuerst von dieser

Digitized by Google

und später von jenem, oder von beiden gleichzeitig entstehen (*Fungus omnium partium periphericus*). In den ersten beiden Fällen wirkt das Schwammgewächs weniger zerstörend auf den Knochen, als auf die äussern Bedeckungen und das Gehirn ein, im dritten verfolgt es eine convergirende Richtung, zerstört den Knochen, beide entgegengesetzte Schwammgewächse begegnen sich und erzeugen eine Carnation des Knochens. b) *Fungus Laminae externae* und *internae cranii*; er hängt dann fest und innig mit den Knochentafeln zusammen, der Knochen ist nicht perforirt, keine Hypertrophie der Diploë, kein fester Zusammenhang des Fungus mit dem Pericranium und der *Dura meninx*, welche sich beide leicht von ihm abziehen lassen. c) *Fungus diploës* beginnt im Mittelpunct und wächst divergirend nach zwei Richtungen, entweder zuerst nach innen und dann nach aussen, oder umgekehrt, oder gleichzeitig nach innen und aussen. Er verwandelt den Knochen in eine carnöse Masse vom Centrum nach der Peripherie hin (*Fungus cranium partium centralis*). Die Diploë ist bedeutend verdickt, so wie der Knochen, welcher im letzten Stadium ganz perforirt seyn muss. Der Schwamm sitzt fest an den Knochenlücken und hängt nicht stark mit der nicht verdickten *Dura mater* und dem Pericranium zusammen.

Die *Fungi cranii* und *diploës* mögen wohl am häufigsten beobachtet werden, doch können alle Gattungen dieser Schwammgewächse in einem Individuum zusammen vorkommen, und eben so wird gewöhnlich bei *Fungus cranii* auch zugleich ein *Fungus durae matris* gefunden, was die Erfahrungen von Chelius, Ebermaier und des Vrfs. gegen v. Walther's und Graff's Behauptung beweisen.

IV. Beschreibung der Witterungs- und Krankheits-Constitution des J. 1836 im Unterrheinkreise des Herzogthums Baden. S. 434—449.

Die Witterung des letzten Viertels des J. 1835 war mehr oder weniger feucht und milde, so dass das Quecksilber selten unter Null sank; daher herrschten gastrische und rheumatisch-catarrhalische Affectionen. Diese Witterung und diese Krankheitsformen, hervorgerufen durch den schon seit Jahren herrschenden *Genius epidemicus stationarius*, blieben auch während des ganzen Jahres 1836 und erlitten nur durch die örtlichen Verhältnisse der einzelnen Ortschaften einige Modificationen. Die prädominirende Witterung von 1836 war also auch meistens feucht, neblig, trübe, bei prädominirendem Südwest meistens windig, ja stürmisch und die Temperatur einem raschen und häufigen Wechsel unterworfen. Der höchste Barometerstand war

Digitized by Google

28″ 6‴, der tiefste 27″, 0,4‴; der tiefste Thermometerstand (in den ersten Tagen des Januar) war —13°, in höher gelegenen Gegenden —15°, der höchste +26°. Helle und heitere Tage kamen im ganzen Jahre nur 57 (besonders im Juli und October) vor. Entsprechend dieser Witterung kamen in der ersten Hälfte des Jahres vorzüglich catarrhalische, in der zweiten gastrisch-biliöse Krankheiten vor, die sich nach der Ortslage, der Beschäftigung und der Lebensweise bald mit dem intermittirenden, bald mit dem rheumatisch-entzündlichen Typus complicirten. Daher herrschte in den in der Ebene gelegenen Districten, in Karlsruhe, Bruchsal, Rastadt und Offenburg der catarrhalisch-rheumatische; in den bergigen Bezirken von Bretten, Eppingen, Pforzheim (wo er seine höchste Entwickelung erreichte), Durlach, Ettlingen, Achern, Kork, Lahr, Hasslach und Wolfach der rheumatisch-entzündliche Krankheitscharacter; in den Aemtern Bühl und Oberkirch kamen entzündlich-catarrhalische Affectionen vor; in den Gegenden von Rheinbischoffsheim, Ichenheim, Kehl und Gangenbach zeigte sich deutlich der intermittirende Genius. Als ausgedehntere Epidemieen zeigte sich ein gutartiger, schon im vorigen Jahre entstandener Keuchhusten, welcher gegen das Ende des Monats März erlosch, und die Ruhr, welche gegen das Ende Juli's in allen Physikaten auftrat, Ende August als weit verbreitetete Epidemie sich ausgebildet hatte und in den meisten Fällen mehr *Dysenteria rheumatica* als *inflammatoria* war. Fast bei allen Krankheiten war die Reconvalescenz langsam und grosse Tendenz zu Recidiven vorhanden. — Sporadisch kamen Scharlach, Variolen und Varioloiden in einigen Aemtern vor. Während der Sommermonate ergriff der Krankheitszug mehr die Organe des Unterleibes und erzeugte gastrische und biliöse Affectionen, welche bald als einfache *Status biliosi*, *gastrici* oder *pituitosi* auftraten, bald in *Typhus abdominalis* ausarteten und sich in den sumpfigen Gegenden als intermittirende Cardialgieen, Enteralgieen und gastrische Cephaläen, in den höhern Bezirken als rheumatische Diarrhöen, Brechdurchfälle, rheumatische Bauchfell- und Darmentzündungen und Ruhren zeigten. Dieser Krankheitscharacter erhielt sich auch bis zu Anfang des folgenden Jahres. Im Monat April herrschte unter den Kindern der *Hydrocephalus acutus* gleichsam epidemisch und zu gleicher Zeit trat eine eigenthümliche Kopfkrankheit auf, welche mit gastrischen Erscheinungen und einem dumpfen Kopfschmerz begann, der sich nach wenigen Tagen zu einem solchen Grade steigerte, dass die Kranken rasten, übrigens aber fieberlos und bei vollem Bewusstseyn waren. Diese Krankheit wurde durch Brechmittel fast stets tödtlich, ging aber bei streng antiphlogistischer Behandlung unter

Digitized by Google

critischen Erscheinungen meistens in Genesung, zuweilen auch in andere Krankheiten, gewöhnlich in Hirnentzündung mit Ausschwitzung über. Sie verlief meist rasch, so dass sie in 3—6 Tagen ihre Höhe erreichte und selten über 3 Wochen dauerte, und befiel mehr weibliche als männliche Individuen, gewöhnlich zwischen 18 und 30 Jahren. Im August und September herrschten besonders die *Cholera europaea*, häufig mit heftigen Krämpfen verbunden und epidemische Panaritien. Im heitern und mässig warmen October war der Krankheits- und Mortalitätszustand sehr günstig, nach einem gegen Ende dieses Monats sichtbaren Nordlicht jedoch wurde die Witterung wieder rauh und es traten daher die gastrisch-catarrhalischen Krankheiten, Diarrhöen und Ruhren mit häufig nervösem Character von Neuem auf, welche auch in den letzten Monaten fortbestanden, und nur gegen Ende December, nachdem eine grössere Kälte eingetreten war, den Anginen, Pleuresieen und entzündlich-rheumatischen Ruhren wichen.

Kurze Auszüge aus den Jahresberichten Badischer Aerzte pro 1836. S. 449—466.

1) *Beschreibung eines Frieselfiebers aus der Epidemie zu Reilingen und Walldorf*; vom pract. Arzt Kraus. Eine 31jährige, früher stets gesunde Frau, bekam Husten, rheumatische Schmerren der Extremitäten und Mattigkeit, wozu sich noch Fieberbewegungen und Brustbeengung gesellten. Nach 3 Tagen entdeckte man einige Frieselbläschen am Halse. Auf eine leichte diaphoretische Mixtur und einen Senfteig auf die Brust steigerte sich die Dyspnoë bis zur Erstickungsgefahr, wurde aber durch einen neuen Sinapismus bedeutend erleichtert, worauf am andern Tage (dem 5ten der Krankheit) mit einer allgemeinen Frieseleruption Schmerz, Husten und Dyspnoë verschwanden, und die Kranke bei regelmässigem Verlaufe des Frieselausschlags, mässiger Diaphorese und strenger Diät bald vollkommen genas.

2) *Wirkung des Oleum jecoris aselli bei allgemeiner Scrophulosis*; vom Amtswundarzt Feldmann. Ein 16jähriger, an sehr ausgebreiteten Hautscropheln leidender Knabe wurde bald durch Leberthran vollkommen geheilt, nachdem Mercur und Antimonialmittel vergebens angewandt worden waren.

3) *Wirkung des Cortex radicis granatorum gegen Bandwurm (Taenia solium)*; vom Medizinalrath Dr. Nebel. In 2 Fällen (bei einem 30jähr. Manne und einer 25jähr. Frau) zeigte sich die genannte Wurzelrinde, nach vorheriger Diät, wirksam, indem 3 Unzen derselben 24 Stunden lang mit 2 Pfund Wasser

Digitized by Google

macerirt und dann zu 1 Pfund eingekocht, mit weissem Zucker versetzt wurden und hiervon der dritte Theil von ½ Stunde zur andern genommen wurde. Bei dem Manne ging der Wurm nach 2 Tagen, bei der Frau dagegen erst nach dreimaliger Wiederholung des Mittels ohne die geringste Unannehmlichkeit ab.

4) *Aqua chlorata gegen atonische Fussgeschwüre;* vom Landchirurg Roth. Es war bei leicht blutenden atonischen Fussgeschwüren besonders nützlich, wenn man eine mehrfach zusammengelegte und mit Chlorwasser befeuchtete Leinwand auf die Geschwüre legte, mit einer Cirkelbinde befestigte, den Verband Morgens und Abends mit *Aqua chlorata* befeuchtete und ihn alle 5—6 Tage erneuerte.

3) *Rheumatismus articulorum acutus mit nachfolgender Febris miliaria;* von Dr. v. Fischer. Ein sehr heftiger acuter Gelenkrheumatismus mit bedeutender Geschwulst und Unbeweglichkeit der Glieder bei einem 34jährigen Manne wich erst am 14ten Tage auf den stürmischen fieberhaften Ausbruch eines rothen Frieselausschlags mit sedimentösem Urine. Der früher öfters von rheumatischen Schmerzen gepeinigte Kranke ist seitdem vollkommen gesund.

6) *Aqua Creosoti gegen Pseudoerysipelas.* Ein 30 Jahre alter Trinker bekam 14 Tage nach einer schon vollkommen geheilten Quetschung der Hand und des Schienbeins, auf einen Excess in *Baccho* eine bedeutende Zellgewebsentzündung am Unterschenkel mit heftigem Fieber, welche in Eiterung überging und fortwährend nach dem Aufbruche des Abscesses eine stinkende Jauche absonderte. Auf Umschläge von Compressen mit Kreosotwasser getränkt und den innern Gebrauch von Chinadecocten vernarbte die Wunde vollkommen binnen 14 Tagen.

7) *Fall einer bedeutenden Verletzung des untern Theils des Rumpfes ohne besondere Folgen;* von Dr. Strauss. Einem 17jähr. Jünglinge fuhr ein schwer beladener Wagen queer über den untersten Theil der Wirbelsäule und den obern des Kreuzbeins. Die Haut der ganzen Kreuzbeingegend war dadurch von den unterliegenden Theilen abgelöst und stellte einen mit extravasirtem Blute gefüllten Sack dar; die Bauchbedeckungen waren ganz schwarz und an mehreren Stellen eingerissen, die Blase und untern Extremitäten gelähmt, welche erstere durch den Catheter Blut entleerte. Strenge Antiphlogose (Aderlass, 40 Blutegel) mit kalten, später aromatischen Umschlägen, heilten diese schwere Verletzung vollkommen.

8) *Blutbrechen und Perforation des Magens;* von Dr. v. Fischer. Ein bleichsüchtiges, 18jähriges Mädchen bekam plötzlich Hämatemesis und blutige Stühle. Eiswasser hob diese

Digitized by Google

Zufälle und milderte bedeutend einen festsitzenden brennenden Schmerz in der Magengegend. Die Besserung dauerte jedoch nur einige Tage, nach deren Verlauf Patientin in einem Anfalle der wieder eingetretenen Blutung starb. Bei der Section fand man an der vordern Wand des Magens eine, von innen nach aussen durchbrochene, corrodirte Stelle von der Grösse eines kleinen Kreuzers. Leber und Milz mürbe, Uterus und Eierstöcke verkümmert.

9) *Bedeutende Kopfverletzung ohne alle Hirnzufälle*; vom Amtswundarzt Nöthling. Ein magerer 42jähriger Mann bekam mit einer eisernen Schippe einen Schlag auf das linke Stirnbein, wodurch dieses aus seiner Verbindung mit dem Seitenwandbein getrennt, bis in die Schläfengrube eingerissen wurde und in der Mitte dieses Einrisses einen Eindruck vom Durchmesser eines Zolls erhielt. Sobald der Verletzte den Kopf nach vorn beugte, strömte in den ersten Tagen hellrothes Blut aus dem linken Nasenloche. Durch kalte Fomentationen auf den Kopf und strenge Diät wurde Pat. in 8 Wochen vollkommen geheilt, ohne dass Fieber, Bewusstlosigkeit oder irgend ein anderes krankhaftes Symptom, die Schwäche durch den starken Blutverlust abgerechnet, eingetreten war. Das eingedrückte Knochenstück stiess sich nach 30 Tagen ab und nach 8 Wochen war alles verheilt.

10) *Retention der Menstruation in Folge eines nicht perforirten Hymen*; von Dr. Witzel. Bei einem 17jähr. Mädchen wurde, nach mancherlei Krankheitsbeschwerden, ein aus der Scheide hängender fluctuirender Sack, das verschlossene Hymen, künstlich geöffnet, worauf etwa 4 Schoppen coagulirtes Menstrualblut entleert wurden. Das Mädchen ist seitdem regelmässig menstruirt.

11) *Bedeutende Schusswunde*; vom Amtswundarzt Kaiser in Philippsburg. Ein Artillerist wurde aus einer Entfernung von 5 Schritt mit grobem Null-Schrot in den linken Oberschenkel und die Inguinalgegend geschossen. Er hatte 23 Schusswunden, welche in 8 Wochen bei anfangs allgemein und örtlich antiphlogistischer Behandlung, später bei einem einfachen Verbande der sphacelös gewordenen Wunden, heilten. Es war weder eine bedeutende Arterie noch ein Nerv verletzt worden.

12) *Veraltete Syphilis geheilt durch Jodkalium*; von Dr. M. Seubert. Eine durch Quecksilbermissbrauch misshandelte *Ozaena syphilitica* und chronische Ophthalmie wurde durch strenges Regimen und Jodkalium (Rec. *Kal. hydriod.* Dr. 1, *Aq. dest.* Unc. 4, *Syr. simpl.* Unc. ½. *M. S.* 3mal täglich 1 Esslöffel voll) bald vollkommen geheilt.

Digitized by Google

13) *Kopfverletzung*, beobachtet vom Amtswundarzt Landherr zu Rheinbischoffsheim. Ein 17jähr. Bauernknecht erhielt mit einem grossen, leichten und platten Prügel zwei Schläge auf den Kopf, worauf er zu Boden stürzte, sich zwar bald wieder erholte, aber die Sprache verlor und bei völligem Bewusstseyn in einem der Trunkenheit ähnlichen Zustande blieb. Man vermuthete eine Impression der Schädelknochen und wollte daher die Trepanation machen. Als man aber die beiden durch die Schläge entstandenen Sugillationen einschnitt, fand man keine Spur von Fissur oder Knocheneindruck. Man stand daher von der Operation ab, verband die Wunden und gab unter fortgesetzter Anwendung von kalten Umschlägen, ein *Infus. Arnicae* mit Nitrum, worauf sich der Vulnerat erholte, nach 4 Wochen seine Sprache wieder erlangte und vollkommen geheilt war.

14) *Gastrobrosis*, beobachtet von Dr. Bauhofer in Oberkirch. Ein 26 Jahre alter, kräftiger Mann, der zuweilen an Leibschmerzen litt, genoss an einem Abend eine starke Portion saurer Bohnen. In der Nacht erwachte er mit Schmerzen in der Magengegend, welche sich bald über den ganzen, harten und gegen den leisesten Druck empfindlichen Unterleib verbreiteten, und mit der grössten Heftigkeit, bei unverkennbarer *Facies hippocratica*, bis zu dem am folgenden Tage um 11 Uhr Nachts erfolgenden Tode fortwütheten. Bei der Section fand man in der Nähe des Pylorus eine Oeffnung vom Umfange eines Vierundzwanzigkreuzerstücks, aus welcher die Magencontenta in die Bauchhöhle ausgetreten waren. Die Gedärme von Luft stark ausgedehnt, und die äussere Haut derselben, so wie des Magens aufgelockert, von zahlreichen Gefässen durchwebt und entzündet.

K—p.

Digitized by Google

Zeitschrift für die gesammte Medizin, mit besonderer Rücksicht auf Hospitalpraxis und ausländische Literatur. Herausgegeben von J. C. G. Fricke und F. W. Oppenheim. Band 9. Heft 2. 1838.

I. *Original-Abhandlungen.*

16. Einige practische Bemerkungen über *Ophthalmia traumatica*, durch Krankheitsfälle erläutert. Von Dr. G. Behre in Altona. S. 145—164.

Der Verf. liefert hier mehrere Beobachtungen aus seiner eigenen Praxis, denen er jedoch folgende Bemerkungen vorausschickt: Zuvörderst kann die Prognose bei traumatischen Verletzungen des Sehorgans nie vorsichtig genug gestellt werden; denn leider lehrt die Erfahrung, dass, wenn auch Anfangs eine streng antiphlogistische Behandlung alle Entzündung mit ihren Ausgängen völlig beseitigt und das Sehvermögen vollständig wiedergestellt zu haben scheint, oft erst nach Monaten und Jahren sich das Sehvermögen doch vermindert und endlich erlischt. Die Ursachen dieses traurigen Ausganges sucht der Vrf. entweder in einer späterhin eintretenden chronischen Entzündung der Iris und des Ciliarkörpers, verbunden nicht selten mit langsamer Exsudatbildung in der Pupille; oder in einer sich langsam ausbildenden Verdunkelung der von ihren Ernährungsgefässen getrennten Linse nebst ihrer Capsel; oder in einer Erschütterung oder Zerreissung der tiefer gelegenen, mehr sensibeln Gebilde des Auges, der Retina, der Ciliarnerven und zugleich auch der Zellen des Glaskörpers. Jedenfalls wenigstens bildet sich Atrophie des Bulbus oder Cataracte nach bedeutenden Verletzungen, oft auch noch in späterer Zeit nach scheinbar erlangter Wiederherstellung des Auges aus. — In Betreff der Therapie empfiehlt der Verf. den antiphlogistisch-derivatorischen Apparat in seinem ganzen Umfange, derivatorisch sowohl durch Vesicantien, als auf den Darmcanal; zur Beseitigung der oft grossen Empfindlichkeit nach den Blutentziehungen ein Collyrium mit *Extr. Belladonna*, und als innerliches, kräftig depotenzirendes Mittel die einfache *Mixtura salina* mit *Tart. stib.* — Die etwa nöthig werdenden Operationen einer *Cataracta traumatica* oder der künstlichen Pupillenbildung sind nach traumatischen Veranlassungen ganz besonders nicht zu übereilen und immer mit der Vorsicht anzustellen: dass der neue Eingriff in das Sehorgan so wenig als möglich verletzend sey; daher der Verf. hier die einfache Zerstückelung *per scleroticam*,

Digitized by Google

ohne die Fragmente zu recliniren oder zu deprimiren, allen andern Cataractoperationen, so wie die einfache Iridectomie der Iridodialysis vorzieht. Nach diesen Bemerkungen lässt der Vrf. die Fälle selbst folgen:

1) E., 20 Jahre alt, hat sich beim Eingiessen von geschmolzenem Blei in heisses Wasser Auge und Stirn verbrannt. Der Vrf. findet das linke obere Augenlid stark angeschwollen; in der linken Supraorbital- und Schläfe-Gegend bis zum Ohre hinab Brandblasen; das Auge ausserordentlich thränend und lichtscheu; die Hornhaut in der Mitte unverletzt; die Pupille sehr contrahirt; die *Conjunctiva bulbi* stark geröthet; die *Conjunctiva palpebrae superioris* blasenartig angeschwollen, eben so, aber weniger, die *Conjunctiva palp. inferior.* Pat. klagt über stetes Stechen unterm obern Augenlide, allein eine weitere Untersuchung nach einem fremden Körper ist für den Augenblick unmöglich, daher 12 Blutegel, kalte Ueberschläge und ein streng antiphlogistisches Regimen. Nach einer guten Nacht erlaubt die geminderte Anschwellung eine ergiebigere Untersuchung, und es gelingt hierdurch ein plattes Stück Blei von der Grösse und Form eines Pflaumenkerns zu entdecken und mit der Pincette herauszuziehen. Augenblickliche Erleichterung; antiphlogistische Behandlung wird fortgesetzt. Am 3ten Tage zeigt sich am obern Rande der Hornhaut eine kleine Phlyctäne und die Conjunctiva der Lider und des Bulbus aufgewulstet, daher von jetzt an kalte Ueberschläge von einer Auflösung des *Extr. Saturn.* in *Aq. Rosar.* mit *Extr. Op. aquos.*, von welcher Mischung auch wiederholt etwas in's Auge getröpfelt wird. Die Phlyctäne verschwindet, das Sehvermögen kehrt vollständig zurück und die spätere Anwendung eines Augenwassers mit Sublimat und *Tinct. op. vinos.* beseitigt auch die Aufwulstung so vollkommen, dass Pat. etwa nach 6wöchentlicher Behandlung geheilt entlassen werden kann.

2) Dem Glaserlehrling C., 16 Jahre alt, ist bereits vor 10 Tagen ungelöschter Kalk in's rechte Auge gekommen. Anstatt mit einem milden Oele hat man das Auge mit Wasser gereinigt; hierauf kalt Wasser aufgeschlagen und zuletzt gar die Unzer'sche Augensalbe angewendet. Den 29. März 1835, als Vrf. Pat. das erste Mal sieht, sind die Augenlider stark geschwollen, die *Conjunct. palp. et bulbi* aufgelockert, die Cornea am untern Rande getrübt, bedeutendes Hypopium und Blennorrhoe, dabei heftige Schmerzen in Stirn und Auge. Reichliche und oft wiederholte Application von Blutegeln, ein tüchtiges Vesicator in den Nacken, salinische Abführmittel und kalte Aufschläge von *Aq. destill.* mit etwas *Aq. Laurocerasi*. Nachdem hierauf allseitige Besserung eingetreten, innerlich Calomel, äusserlich lauwarme Ueberschläge von *Aq. Rosar.* mit *Extr. Belladonnae* und Unterhaltung des eiternden Vesicators. Hierbei war nach einigen Wochen der Eiter resorbirt worden, die etwas grünliche Iris hatte ihre natürliche bläuliche Farbe und Beweglichkeit wieder erlangt und das Gesicht war zwar wiederhergestellt, jedoch der Gesichtskreis nach unten stark beschränkt, theils wegen noch übriger Trübung des untern Hornhautrandes, theils wegen einer leichten Verwachsung zwischen der *Conjunct. palp. infer.* und *bulbi* bis zur Hornhauttrübung, in welche das Symblepharon selbst einige Gefässchen hinein sandte. Fortgesetztes Einstreichen Anfangs der *Tinct. op. vinos.*, später der *croc.* hellte die Hornhauttrübung noch beträchlich auf. Im Frühjahr 1836 nahm der Verf. die Trennung des partiellen Symblepharon mit dem Leber'schen Messer vor und erreichte damit, dass, nach 6mal wiederholten Trennungen, wonach er jedes Mal Mandelöl eintröpfeln

Digitized by Google

liess, der untere Rand der Hornhaut frei erschien und das untere Augenlid frei bewegt werden konnte. Später applicirte der Vrf. in grössern Zwischenräumen *Lap. infern.* auf die noch etwas aufgelockerte *Conjunct. palp. inf.* abwechselnd mit *Tinct. Op. croc.*, wodurch bis Ende 1836 das Gesicht auch nach unten wieder vollständig hergestellt wurde, und nur noch ein ganz geringer Rest des Symblepharon übrig ist, der jedoch die Bewegungen des Bulbus nicht im Geringsten hindert, wohl aber den Vrf. veranlasst, auch jetzt noch, 1837, wöchentlich einmal den *Lap. inf.* und die *Tinct. Op. croc.* anzuwenden.

3) M. N., 16 Jahre alt, Schuhmacherlehrling, sucht beim Verf. den 22. Nov. 1837 Hülfe. Ohne weiter zu fragen, findet der Verf. in der vordern Augenkammer des stark gerötheten linken Auges, und zwar eingeklemmt in den untern Theil der Iris, bei etwas nach unten verzogener Pupille, einen fremden, metallisch glänzenden, hin und her flottirenden Körper. Befragt, erzählt Pat. hierauf, dass vor 7 Tagen der Geselle Abends Zündhütchen auf dem Steine, des Knallens wegen, zerschlagen habe, und er, Pat., sich diese Operation genau habe besehen wollen. Bei der 3ten Explosion habe er Schmerz im linken Auge gefühlt und sodann damit nicht sehen können. (Wahrscheinlich wegen Blutextravasats). Es waren Ueberschläge von kaltem Wasser und später die Unzer'sche Augensalbe angewendet worden. Zunehmender Schmerz und Lichtscheu führte aber jetzt Pat. zum Verf. Die Hornhautwunde war bereits vernarbt, die blaue Iris in's Grünliche entfärbt, in der Sclerotica und Conjunctiva schmutzig rothe Entzündung, im ganzen Bulbus bohrender Schmerz und das entschiedene Gefühl, als ob der Bulbus für die Augenhöhle zu gross sey. Aderlass, 12 Blutegel, Nitrum mit *Magnes. sulph.*, kalte Ueberschläge aus *Aq. Rosar.* Unc. 6 und *Extr. Bellad.* Dr. 1, dem Auge Ruhe und in den nächsten Tagen ein Vesicator in den Nacken, das 14 Tage in Eiterung erhalten wird. Schon nach 8 Tagen war das Sehvermögen fast ganz, jetzt, April 1838, ist es vollständig zurückgekehrt. Den fremden Körper umgiebt ein lymphatischer Ueberzug, so dass vom Kupferglanze gar nichts mehr zu bemerken ist. Indessen lässt sich eine gegründete Furcht vor nachfolgender *Cataracta capsularis traumatica* nicht ableugnen.

Episodisch erwähnt hier der Verf. der von Barton durch S. Crampton in der Medical Gazette Oct. 1837 mitgetheilten Fälle über Verwundung des Auges durch Zündhütchen und des unglücklichen Ausganges dieser Fälle. Von 7 verletzten Augen verloren 4 das Sehvermögen. Im ersten Falle ging nicht nur das verletzte Auge durch Eiterung verloren, sondern auch das Sehvermögen des andern unverletzten wurde so sehr gestört, dass B. die künstliche Pupillenbildung machen musste. B. nämlich will, ohne eine antiphlogistische Behandlung vorausgeschickt zu haben, sogleich nach der Verletzung einen breiten Hornhautlappen nach unten excidiren, und dann durch Breiüberschläge Eiterung, Lösung und Austritt des fremden Körpers aus der Iris- und Hornhautwunde bezwecken. (Vrgl. Repert. XII. Jahrg. Novemberheft. S. 179.). Wie leicht aber kann, meint der Vrf., nicht auch noch etwas anderes als der fremde Körper austreten? Abgesehen von der ganz irrationellen Behandlung mit Cataplasmen.

Digitized by Google

4) Im Nov. 1836 trifft das linke Auge des 12jähr. H. K. ein Peitschenhieb. Ueberschläge von kaltem Wasser und Branntwein, von den Eltern angewendet, heben Schmerz und Geschwulst des Lides und somit scheinbar das ganze Uebel; allein nach wenig Wochen findet der Vrf., zu dem man den Knaben jetzt bringt, eine etwas tremulirende, wahrscheinlich sehr weiche *Cataracta traumatica* mit Adhäsionen am obern Irisrande. Die Hoffnung, durch Blutegel, ein Collyrium aus *Aq. Rosar.* und *Extr. Belladonnae* Früh und Abends eingetröpfelt und durch Einreiben von *Ung. neap.* in die Umgegend des Auges noch Resorption der Cataracta zu bewerkstelligen, bleibt völlig unerfüllt und der Verf. macht den 13. Juni 1837 die einfache Discision durch die Sclerotica, ohne alle Reclinations- oder Depressions-Versuche. Die Nachbehandlung besteht in Ueberschlägen aus kaltem Wasser, strenger Diät und ruhiger Rückenlage. Nach 14 Tagen ist der untere Theil der Pupille fast ganz frei; dagegen das Gesicht nach oben beschränkt, weil hier noch bedeutende Staarreste vorhanden sind. Der spätere Gebrauch des obigen Collyrium aus Belladonna leistet wenig Dienste, doch ist jetzt, April 1838, die Resorption vorgeschritten und das Gesicht verbessert, aber doch wohl eine spätere Nachhülfe der Operation erforderlich.

5) M. A., ein 8jähr. Judenknabe, sitzt an einem offenen Fenster, bei welchem ein Blitzstrahl dicht neben dem Sitze des Knabens vorüberfährt. Plötzliche totale Erblindung des rechten Auges und sehr verengte Pupille und Lichtscheu des linken sehenden Auges sind die Folge. Reichliche Blutentziehungen durch Blutegel, Ueberschläge von kaltem Wasser, kühles, antiphlogistisches Getränk und Ruhe im leicht verdunkelten Zimmer führen das Sehvermögen allmählig, aber vollständig in 4—6 Tagen zurück. Schlüsslich erwähnt Vrf., dass dieser Fall eigentlich hierher nicht gehöre.

6) Dem Schmiedemeister W., 76 Jahre alt, noch kräftig, springt beim Schmieden ein glühender Eisensplitter in das linke Auge. Hausmittel. Erst 8 Tage nachher, den 19. Aug. 1836, wird der Vrf. gerufen. Das verletzende Eisenfragment war am Tage nach dem Unfalle im Augenwinkel erschienen und leicht entfernt worden, es hatte die Grösse eines Silberdreiers, war dünn, aber scharf und spitzig uneben. Die Augenlider ödematös; *Conjunct. palp.* aufgelockert und geröthet; *Conjunct. bulbi* wallartig um die Cornea aufgewulstet und dünnen, gelbgrünlichen Eiter absondernd; die Hornhaut trübe, zeigt am untern Rande eine etwa 2 Linien grosse eiternde Wunde, welche zu perforiren scheint, doch ist ein *Prolapsus iridis* nicht vorhanden; die bläuliche Iris spielt in's Grünliche, die Pupille ist deutlich zu erkennen, scheint aber permanent erweitert; das Sehvermögen schlecht; dabei heftige Stirn- und Schläfe-Schmerzen und schnell kommende und wieder vergehende Schmerzen im Auge, leichtes Fieber. Prognose schlecht, da sich durch Vernachlässigung des Uebels bereits exsudative Entzündung des innern und äussern Augapfels gebildet hatte. 12 Blutegel, kalte Ueberschläge von *Aq. Rosar.* mit *Extr. Op.*, Einreibung des *Ung. neap.* mit *Extr. Bellad.* in Stirn- und Schläfegegend und ein tüchtiges Vesicator in den Nacken. *Magnes. sulph.*, strenge Diät, antiphlogistisches Getränk, Ruhe im leicht verdunkelten Zimmer. Die Schmerzen lassen nach, die Hornhaut wird heller und die Pupille mit einem leichten Exsudate deutlicher erkennbar. Aufwulstung und Eiterabsonderung der *Conjunct. bulbi* treten nach späterm Einstreichen der *Tinct. Opii croc.* zurück und selbst das Sehvermögen nimmt zu. Allein trotz eingetröpfelter Belladonnasolution und trotz innerlich gebrauchten Calomels bleibt die Iris, an dem innern Rande der Hornhautwunde adhärirend, in ihrer Farbe unverändert und die anhaltend eiternde Hornhautwunde nimmt ein matschiges Ansehen

Digitized by Google

an und schreitet, trotz vorsichtigem Betupfen mit *Lap. inf.*, in der Heilung nicht vorwärts. Am 12. Septbr. drängt sich beim Husten auf einmal die gelbbräunlich verdunkelte Linse aus der Hornhautwunde hervor, und zugleich zeigt sich in der Hornhautwunde eine kleine Portion Glaskörper. Ruhige Rückenlage und Fortgebrauch aller übrigen Mittel hindert den weitern Vorfall derselben. Nach 8 Tagen ist die Hornhautwunde vernarbt, der Bulbus etwas abgeflacht und das Sehvermögen gebessert. Trotz dem prognosticirt der Vrf. *Phthisis bulbi*, die auch langsam eintrat, so dass im Febr. 1837 alle Lichtempfindung erloschen war. Im August darauf starb der Mann an Entkräftung.

7) Dem Tagelöhner C. P., 54 Jahre alt, von cachectischem Aussehen, springt beim Holzspalten vor 3 Tagen ein Stück Astholz gegen das linke Auge. Geringer Blutfluss, Schmerz und gestörtes Sehvermögen sind die Folgen, auch will der Mann ein kleines Loch auf dem Apfel und viel Thränenabfluss bemerkt haben. Bisher nichts als Ueberschläge von kaltem Wasser und ein Vesisator hinters Ohr. Der Verf, findet die ganze Hornhaut getrübt, am untern Rande ein linsengrosses Geschwür, das jedoch jetzt nicht zu perforiren scheint, dagegen die halbe Hornhaut und wohl auch die halbe vordere Augenkammer voll Eiter, die Iris entfärbt, von der Pupille nur oben ein kleines Segment undeutlich sichtbar; die *Conjunct. bulbi et palp.* schmutzig geröthet, starker Thränenfluss und gar keine Lichtempfindung. 12 Blutegel, kalte Ueberschläge aus *Aq. Rosar.* Unc. 8, *Extr. Saturn.* Scr. 1 und *Extr. Op. aquos.* Gr. 6. Daneben ein Collyrium aus *Aq. Rosar.* mit *Extr. Bellad.* 4mal täglich einzutröpfeln; *Vesic. ad nucham*; innerlich 2 Loth Glaubersalz täglich. Tags darauf Schmerzen geringer, etwas Lichtempfindung, Eiteransammlung grösser. *Tinct. Op. vinos.* täglich einmal eingetröpfelt, Laxans aus Calomel und Jalappe, Fortgebrauch der übrigen Mittel. Nach 3 Tagen Eiteransammlung etwas geringer und Hornhaut etwas heller. Pat. wird an's Stadtkrankenhaus abgegeben und hieraus nach 4 Wochen an *Phthisis bulbi* erblindet entlassen.

8) Dem Leichdornoperateur L. springt vor reichlich 8 Tagen ein Stück harten Nagels der grossen Zehe beim Schneiden desselben in's linke Auge, und kann erst den andern Morgen durch fremde Hülfe aus der Falte zwischen dem untern Augenlide und Augapfel nicht ohne Schmerz entfernt werden. Hierauf genöthigt, bei kaltem Wetter auf offenem Wagen in der Nacht nach Hamburg zurückzureisen, fühlt L., hier angekommen, grössere Schmerzen im Auge und lässt sich am linken Arme eine Ader schlagen. Abends Schmerz in der Aderlasswunde und im ganzen Arme, dabei Frost, Hitze, Ziehen im ganzen Körper, in den Knieen, Schultern, Rücken, wie früher bei einem Gichtanfalle. Am 9ten Tage wird der Verf. befragt. Er findet die Augenlider ödematös und aus der Lidspalte dünnen, gelblich-grünlichen Eiter hervordringend; die *Conjunct. palp.* angeschwollen und schmutzig geröthet, mehr noch die *Conjunct. bulbi*, welche die Hornhaut wallartig umgiebt und der Sitz der profusen Eiterabsonderung ist; am untern Segmente der Hornhaut ein linsengrosses, etwas gerissenes Geschwür, das aber nicht perforirt; die ganze Hornhaut gelblichgrau, weniger convex als die gesunde, und mit Eiter infiltrirt; nach oben eine kleine Portion der entfärbten Iris und von der Pupille keine Spur. Dabei vermuthet aber der Vrf. auch Eiter in der vordern Augenkammer. Uebrigens Fieber, Schmerzen im ganzen Kopfe und der ganzen linken Seite bis in die Zehen. Oeffnung träge, Appetit fehlt, Zunge gelbweisslich belegt, Geschmack bitterschleimig. — Der linke Arm erysipelatös-ödematos von der Schulter bis zu den Fingerspitzen bis zum doppelten Umfange angeschwollen, jede Berührung schmerzhaft; in der Ellenbogenbeuge eine

Digitized by Google

durch den Aderlass veranlasste eiternde Wunde, welche aber nicht mehr mit der Vene communicirt; von der Ellenbogenbeuge bis zur Achsel mehrere röthliche Streifen; die Achseldrüsen geschwollen. Offenbar also Phlebitis. — Prognose für's Auge, selbst für's Leben ungünstig. — Venäsection von 12 Unzen am rechten Arme; am linken 24 Blutegel, hierauf *Ung. neap.* mit *Ung. rosat. ana* 2stündlich in den Arm zu reiben, ausserdem ihn in ein Kräuterkissen einzuhüllen. Um's Auge 12 Blutegel, hierauf anhaltend Fomentationen mit einer *Solutio sublimat.* in *Aq. Rosar.* mit *Tinct. Opii croc.*, welche Auflösung auch bei jeder Erneuerung von Fomentationen eingetröpfelt werden soll, Abends ein *Vesic. ad nuch.* mit *Cerat. Sabinae* zu unterhalten. Innerlich Nitrum mit *Aq. Lauroceras.* und 3mal täglich 1 Gran Calomel; antiphlogistisches Regimen. Tags darauf Nachlass der Schmerzen und der Geschwulst des Auges; aber die Eiterabsonderung ist vermehrt und die Hornhaut hat ein matschiges Ansehen. Neben den andern Mitteln täglich einmal die *Tinct. Op. vinos.* auf die Hornhaut. Die Geschwulst des Vorderarmes und der Hand ist gefallen, aber um die Aderlasswunde herum wird sie teigig und scheint Eiter in der Tiefe zu fassen. Ausser den übrigen Mitteln Abends *Pulv. Dover.* und *Natr. carb. ana* Gr. 10, worauf eine leidliche Nacht. Critischer Urin und critische Schweisse nebst reichlichen Stuhlausleerungen mindern die rheumatisch-gichtischen Schmerzen und die gastrischen Erscheinungen, und die streng antiphlogistisch-derivatorische Methode macht einer mehr auflösenden, antirheumatischen Platz. *Sal. ammon.* mit *Vin. stib.*, nachher *Tart. tart.*, später *Extr. Aconit.* in *Vin. Colch.*, wobei die Vesicatore in Eiterung erhalten werden. Die Eiterabsonderung in der *Conjunct. bulbi* wird besser und geringer, die Hornhaut verliert ihr matschiges Ansehen und ihre Wunde ist nach 8 Tagen geheilt, allein sie ist, nach der Beobachtung, die man durch ein kleines oberes Segment der Cornea machen kann, wahrscheinlich mit der Iris völlig verwachsen, hat ein leucomatöses Ansehen und in der Mitte eine kleine Furche. Beginnende *Phthisis bulbi*, das Sehvermögen vollständig aufgehoben. — In der Ellenbogenbeuge muss der Eiter am 7ten Tage der Behandlung und später noch einmal durch Einschnitt entleert werden, worauf ihn weinig-aromatische Umschläge bald zum Heilen bringen. *Infus. Chinae* mit Säuren und nährende Diät bringen auch den Pat. bald wieder zu Kräften, der in der 6ten Woche einseitig erblindet, aber übrigens wieder gesund, entlassen wird.

Schlüsslich noch eine Krankheitsgeschichte, die nicht hierher gehört. 9) Demoiselle J., 20 Jahre alt, leidet an sehr zahlreichen, im Gesichte confluirenden Varioloiden. Die entzündliche Affection der Haut trägt sich auch auf die *Conjunct. palp. et bulbi* über, wodurch eine reichliche Eiterabsonderung aus der Augenlidspalte unter lebhaften Schmerzen veranlasst wird. Der behandelnde Arzt wendet Anfangs ein erweichendes Augenwasser und später die Opiumtinctur an. Es hat aber dabei auf der untern Hälfte der rechten Hornhaut ein perforirendes Geschwür seinen Sitz gehabt und dieses einen, jetzt ein Myokephalon darstellenden, *Prolapsus iridis* veranlasst. Dieser, wie ein Insectenkopf hervorragende Vorfall verursacht bei der Berührung mit den Lidern Brennen, Stechen und Thränenfluss. Die Pupille ist nach unten spitzwinklig verzogen, oben rund und beweglich und das Sehvermögen ungestört. Der Verf. verordnete eine *Solutio*

Digitized by Google

Cadmii sulph. mit *Extr. Bellad.* 3mal täglich einzutröpfeln, zugleich betupfte er den Vorfall wöchentlich 2mal vorsichtig mit *Lap. inf.* und bestrich an den andern Tagen denselben mit *Tinct. Op. croc.* Bei dieser Behandlung ist die Hervorragung nach 3 Monaten auf ¼ ihres Umfanges reducirt und der Vrf. hofft, bald noch selbst die geringste Belästigung zu beseitigen. Die verzogene Pupille aber wird freilich bleiben.

17. Andeutungen über Mässigkeitsvereine, besonders in Beziehung auf Marschgegenden und medizinisch betrachtet. Von Dr. Alexander in Altona. S. 164—169.

Der Verf. ist der Meinung, dass wenn die Mässigkeitsvereine wirklich Mässigkeit in spirituösen Getränken, so wie es im Worte liegt, nicht aber volle Enthaltsamkeit vom Weine und Branntweine predigten, sie ganz löblich seyn würden. So aber, wie sie jetzt seyen, wo ihre Gesetze Wein und Branntwein gänzlich verbieten, Bier dagegen erlauben, entsprächen sie dem höchsten Staatszwecke, dem Volkswohle, nicht. In Betreff des Bieres nämlich sey man zuvörderst nicht sicher, dass es gut gebraut sey, dass es die gehörige Menge Hopfen, dagegen nichts der Gesundheit Nachtheiliges, wie Säuren, oder ein anderes Bitter als Hopfen, oder wohl gar berauschende Mittel enthalte. Wäre es aber auch ein fehlerfreies Gebräue, so sey der Vorzug desselben vor dem Branntweine doch nur scheinbar. Es enthalte nämlich zwar allerdings guter Branntwein im Durchschnitt 50 p. Ct. wasserfreien Alkohol, Schmalbier dagegen nur 2—4, Doppelbier 5—8, englisches Tischbier 3,89, starker Porter 6,3 etc., denke man aber daran, dass Bier in grosser Menge, gleich Flaschenweise, getrunken werde, so würde das Gleichgewicht wieder hergestellt seyn, zumal wenn man den Branntwein mit vorher abgekochten und wieder abgekühlten Wasser vermengt geniesse. Abgesehen aber hiervon, gäbe es medizinische Gründe, welche den Genuss des Weins und Branntweins unentbehrlich machten. Zuerst nämlich sey es Erfahrungssatz, dass in Marschgegenden nicht bloss die Malaria, d. i. die Marschluft, die Keime zu jenen verderblichen, einheimischen Wechsel- und Gallen-Fiebern enthalte, sondern auch das daselbst gewöhnlich schlechte Trinkwasser. Den besten Beweis davon könne man daraus abnehmen, dass Marschgegenden mit gutem Trinkwasser von jenen Fiebern wenig oder gar nicht zu leiden haben, wie z. B. die Gegend von Brake und Elsfleth. Dass auch in diesen Gegenden im Sommer 1826 und 27 jene Fieber herrschten, liefere für obigen Satz nur einen neuen Beweis; denn das von der

Digitized by Google

grossen Sturmfluth im Februar 1825 zurückgebliebene Salzwasser und der damit eingeführte Schlamm haben nicht nur durch ihre Verdunstung während der grossen Hitze die Bedingungen zu jenen Fiebern geliefert, sondern auch dadurch, dass sie das vorhandene gute Wasser verschlechtert haben. Da aber dessenungeachtet gutes Trinkwasser verhältnissmässig noch in Menge vorhanden war, so war auch weder die Zahl der Erkrankungen noch die der Sterbefälle mit der Ausdehnung der Fieber und der Mortalität im Butjadingerlande, wo es nur schlechtes Trinkwasser giebt, zu vergleichen. Was soll nun, fragt der Vrf., in solchen Fällen und in Gegenden mit schlechtem Wasser das ungeniessbare Trinkwasser ersetzen? Ein Gläschen Wein oder Branntwein ist das beste corrigirende und zugleich für die aufgewendete Kraft eintretende Ersatzmittel. In den toscanischen Maremmen besitzen die reichen Leute eine Immunität vom Fieber, weil sie Wein trinken, und allgemein ist ja der Wein als Schutzmittel gegen das Fieber empfohlen. In Ermangelung dessen werden wir aber zum Branntwein unsere Zuflucht nehmen müssen. Zweitens lehrt es ebenfalls die Erfahrung, dass plötzliches Aufgeben gewohnter Reitze niemals ungestraft versucht werde; gebe es ja selbst Beispiele, dass sogar allmähliges Entwöhnen von gewohnten Reitzen nicht selten nachtheilige Folgen nach sich gezogen habe.

II. *Original-Notizen.*

Mittheilungen aus dem Archive der Gesellschaft correspondirender Aerzte zu St. Petersburg. (Fortsetzung. Vrgl. das Novemberheft des vorlieg. Jahrgs. unsers Repert. S. 151.). S. 229—234.

33) *Zwei Fälle von Cirrhsophthalmie*; von Dr. Fuss. Die Cirrhsophthalmie, diese Varicosität der Chorioideal-Gefässe, gehört, ausgebildet, sicher zu den unheilbarsten Augenkrankheiten; indessen ist es dem Verf. 2mal gelungen, die eben beginnende Krankheit vollständig zur Rückbildung gelangen zu sehen.

Erster Fall. T., 22 Jahre alt, schwächlich, seit dem 16ten Jahre und dann immer regelmässig menstruirt, litt oft an rheumatischen Kopf- und Zahnschmerzen, erkrankte Anfangs 1832 an einem wahrscheinlich nervösem Fieber und sodann an rheumatischer Augenentzündung, die im innern Winkel des linken Auges begann, trotz mancherlei Mittel weiter schritt, nach 3 Wochen auch das rechte Auge ergriff und den 29. März 1832 Pat. in's Augenhospital brachte. Hier zeigten sich die Augäpfel hart und beim Drucke schmerzhaft; ein deutliches Gefässnetz sowohl in der *Conjunct. bulbi* als in der Sclerotica; an der Scle-

Digitized by Google

rotica beider Augen, 1½ Linien unterm Hornhautrande, eine beträchtliche graue Erhabenheit von etwa 3 Linien im Durchmesser, und ausserdem im linken Auge eine ähnliche, nur etwas kleinere Geschwulst der Sclerotica über der Hornhaut; die Hornhaut matt, aber durchsichtig; die Iris beider Augen entfärbt und ein wenig angeschwollen; die Pupille am linken Auge etwas eckig, unbeweglich und nach oben etwas verzogen, am rechten noch rund, aber sehr träge, beide Pupillen verengt, aber ohne Exsudat; das Sehvermögen des linken Auges ganz aufgehoben, das des rechten sehr schwach und umnebelt; Thränenfluss, Lichtscheu und reissende, drückende Schmerzen in den Augäpfeln, so wie in den Augenbraunen und Schläfegegenden, besonders mit schlafraubender Nachtsexacerbation; dabei Abends exacerbirendes Fieber mit härtlichem Pulse, Appetit- und Schlaflosigkeit, trockne Haut, traurige, reitzbare Gemüthsstimmung, unregelmässiger Stuhlgang und Kopfschmerz; Menstruation war vor 2 Wochen regelmässig erschienen. — Aderlass von 1 Pfd., *Infus. laxativum* und auf die Augen ein trocknes aromatisches Kräuterkissen. Den 30. Auf's Laxirmittel waren einige flüssige Stühle erfolgt, Nachlass der Kopf- und Kreuzschmerzen. Noch 6 Blutegel um jedes Auge; innerlich *Crem. tart.* und Nitrum; Senfteige an die Waden. Den 1. April. Einiger Nachlass der Schmerzen; Nachts Ruhe und etwas Schlaf; das Allgemeinbefinden besser. Ein warmes Seifenbad. Den 2. Zustand wie gestern. Noch 4 Blutegel an die Schläfegegenden; hinter jedes Ohr ein Janin'sches Zugpflaster und in die Umgegend der Augen täglich 2mal das *Ung. neapolit.* einzureiben. Den 6. Entzündung und Schmerzen viel geringer; das Gesicht des rechten Auges besser. Der allgemeine erethische Zustand dauert aber noch fort; daher ein Pulver aus *Hb. Digit. purp.* mit Nitrum und zur Nacht noch ein laues Bad. Den 10. Auf dem rechten Auge die Varicosität viel geringer und das Gesicht besser. Entzündung beider Augen fast ganz weg. Das *Ung. neap.* wird jetzt ausgesetzt, dagegen eine schwache *Solut. lapid. divini* verordnet. Und hierbei, so wie bei entsprechender Behandlung des Allgemeinzustandes, geht die Besserung rasch vorwärts. Auch die Varicositäten des linken Auges nehmen immer mehr ab; die Pupille wird wieder rund und beweglich, das Gesicht immer besser und Pat. kann den 28. April mit völlig hergestelltem Gesichte beider Augen entlassen werden.

Zweiter Fall. F., 28 Jahre alt, robust. litt seit 1½ Jahren an einem primären syphilitischen Geschwüre, das durch äusserliche Mittel vertrieben wurde; sodann Ende Octbr. 1833 an einem heftigen Nervenfieber; nach dessen Ueberwindung ihn bald eine Entzündung des rechten Auges befiel, welche ihn den 5. Dec.

Digitized by Google

1833 in's Augenhospital brachte. Die Ophthalmie war catarrhalisch-rheumatisch; die ganze *Conjunct. bulbi* geröthet, die untere Hälfte netzartig, die obere geschwollene aber gleichmässig, und hier befand sich auf ihr dicht über dem Hornhautrande nach innen ein offenes, ovales Geschwür mit unreinem, speckigen Grunde und etwas erhabenen Rändern, und gleich daneben gerade über der Hornhaut ein, seiner gelben Farbe nach, reifer Abscess. — Gleich über's Auge 5 Blutegel, der Abscess wurde geöffnet und der gelbe, schleimige Eiter entleert. Da aber auf dieser Stelle sich ein dem frühern Geschwüre ähnliches ausbildete, beide Geschwüre sich vergrösserten und confluent wurden, und da ihr Ansehen sie als syphilitische verdächtigte, so wurde Pat. vom 8. Dcbr. an einer Calomelcur unterworfen, während auf das Auge Cataplasmen aus Goulard'schem Wasser mit Weissbrot gelegt, und an die Schläfegegend und hinters Ohr Schröpfköpfe gesetzt wurden. Den 15. Dcbr. Entzündung nur noch in der Umgegend des kleiner gewordenen Geschwüres, hinter welchem sich jetzt auf der Sclerotica 3 erbsengrosse, halbkugelige Erhöhungen zeigten, deren Oberfläche von der durchschimmernden varicösen Choroidea eine graue Farbe hatte. Ausserdem seit dem 13. Dcbr. Abends von Neuem reissende, drückende, in der Nacht exacerbirende Schmerzen im Auge und rings herum, so wie Lichtscheu und Thränenfluss; der Augapfel hart anzufühlen, die Iris entfärbt, die Pupille träge und nach oben verzogen und die Sehkraft ganz schwach. 8 Blutegel, statt der Cataplasmen trockne aromatische Kräuterkissen; Einreibungen von *Ung. neap.* um's Auge und ein Janin'sches Pflaster hinters Ohr. Den 17. Speichelfluss. Das Calomel wurde daher ausgesetzt; Abends ein warmes Bad. Den 21. Pillen aus Schwefelleber. Den 22. Neue Schmerzen und Röthe; 6 Blutegel an die Schläfegegend. Den 24. Nachlass der Schmerzen und der Lichtscheu und des Thränenflusses. Von jetzt an trat auch die Varicosität der Choroidea unter Erscheinungen und einer Behandlung, wie im ersten Falle, immer mehr zurück. Die langsame Heilung der Geschwüre erforderte noch ein Augenwasser aus *Lap. infern.* und ausgenommen, dass die Geschwüre noch nicht vollständig geheilt waren, verliess Patientin den 4. Jan. 1834 genesen die Anstalt.

III. *Vermischtes.*

1. Bruchstücke aus einer Reise in Italien; Musterung der Clinica. Von J. Pétrequin.

Die richtigste Vorstellung von den Schulen, sagt der Verf., gewinnt man durch Besuch der Clinica, daher er sich an diese hält.

Digitized by Google

II. *Medizinische, chirurgische Clinica.* Rom. Unter den Hospitälern wird das Heiligengeist-Hospital das prächtigste genannt. Die Einrichtung ist schlecht, namentlich dem Lichte, der Luft und der Reinlichkeit nicht überall der nöthige Zutritt gestattet; Prüfungssaal, Musäum und Anatomie dagegen lobenswerth. — Siena. Das Hospital hoch gelegen. Scorbutische kommen nur aus der Ferne; bei entzündlichem Zustande wendet man Venäsection bei ihnen an, ausserdem im Allgemeinen Citronensäure. „Das grosse Geheimniss viele Genesungen nach Steinschnitt zu erhalten," sagte Pecchioli, „ist, die Kranken lange vorzubereiten, und mit dem Instrumente nie die Seiten der Prostata zu überschreiten." — Pisa. Das grosse Hospital liegt frei. Der Nachfolger Vacca-Berlinghieri's ist Prof. Regnoli. Bei einem Corsen hatte sich nach einer Contusion allmählig Verknöcherung des *Corp. cavern.* längs des *Lig. suspens.* ausgebildet, so dass bei Erection Chorda eintrat. Man operirte mit Glück. — Florenz. Das Haupthospital ist das der Santa Maria nuova mit 1000 Betten. Prof. Bufalini hat den Vrf. nicht erbaut. Am St. Johannishospital mit 100 Betten fungiren die Herren Mazzoni und Vannini. Letzterer zeigte dem Vrf. seinen sinnreichen *Perforator tympani*, eine Schraube, welche das Trommelfell fixirt, und um welche eine schneidende Platte sich bewegt, so dass ein Theil des Tympanum ausgeschnitten wird; es wurde bei einer Tauben an beiden Ohren mit Glück gebraucht. — Bologna liegt in Fesseln; Fremde dürfen nicht hin, nur Eingeborene, und ein Geschenk vom Neffen des Paschas von Egypten wurde ausgeschlagen, weil es von einem Ketzer kam. Hier können Frauen studiren und den Doctorgrad erhalten. Das Musäum hat viele Wachspräparate der Madame Manzolini. — Padua. Versinkt gleichfalls. Chiandetti bringt an den krummen Arm von Heurteloup's Instrument einen Draht an, der angezogen, ihn von Steinsplittern befreit und zum Schliessen bringt. — Mailand. Hier interessirt das sogenannte „grosse Hospital" 1457 erbaut, feucht, 2000 Betten. Hat keine Clinica; Gangrän und Scorbut nicht selten. — Pavia. Das Hospital hat 400 Betten, 4 Badezimmer, besonders für Pellagra.

II. *Ophthalmol. Clinica.* Die Ophthalmologie hat nur in Pavia, Neapel und Padua ihren besondern Lehrstuhl. Blinde und Einäugige in Toscana häufig. Hr. Pecchioli in Siena erfand eine hohle Saugnadel für flüssige Staare, die zur Depression und Aufsaugen des Flüssigen dienen soll. Flarer in Pavia fand das *Ol. Terebinth. aeth.* bei subacuter, primärer oder secundärer Iritis und Chorioideitis (wie Carmichael, Guthrie) heilsam; ½—4 Dr.

Digitized by Google

in 6 Unzen Emulsion mit *Natr. carb.* gegen Gastricismus, den es bewirkt. Patholog. Anatomie. In Pisa befindet sich ein melanotisches Auge; ein *Nerv. opt.* zum Theil melanotisch. Melanose ist eine Pigmentkrankheit, verschieden von *Cancer* und *Fung. haematodes.* Ferner sah der Verf. Verknöcherungen: der Chorioidea in Florenz; dieser und der Retina in Bologna; des Glaskörpers; der *Art. ophthalm.*; der Linse in Mailand. Eine Verlängerung und Verdickung der Gefässhaut der Retina zeigte dem Verf. Torresini.

III. *Geburtshülfliche Clinica.* Sie sind besonders für Hebammen bestimmt. Die practische Anleitung unvollständiger, als die theoretische. Im Musäum des Hospitales der heiligen Catharina zu Mailand sieht man: 1) Zwillingskind. Die eine Placenta atrophisch geworden, das zweite Kind vom abgestorbenen wahrscheinlich inficirt. 2) Einen Zwilling, dessen Placentae communiciren durch Arterien und Venen, ein Kind durch Hämorrhagie aus dem Funiculus des andern gestorben. 3) Ein Monstrum, die Placenta ohne Strang auf dem Kopf inserirt. — Die Aerzte Italiens sind speculativ, die politischen Verhältnisse erschweren den Einfluss der Literatur bedeutend; Frankreich übt den grössern, dann Wien.

2. Correspondenznachrichten.

Paris. Das Ministerium des Innern hat beschlossen, das Hôtel-Dieu zum Theil niederzureissen. Anstatt 1000 wird es künftig 400 Betten enthalten; dafür wird das Hospital Beaujon einen Zuwachs von 106 und das Hospital Necker einen Zuwachs von 156 Betten bekommen.

Dupuytren hat sich lediglich durch seine Praxis 4000000 Fr. erworben.

E. T.

Medizinische Zeitung. Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen. VIII. Jahrg. 1839. Nr. 8—15.

Nr. 8.

I. *Der Arzt als Zeuge.* (Bruchstück aus einem grössern Werke.) Von Dr. Vetter. (Fortgesetzt in Nr. 9.) Das Zeugniss des Arztes ist nur in so fern zu berücksichtigen, als es das Zeugniss eines Sachverständigen ist. In allen andern Din-

Digitized by Google

gen zeugt der Arzt als Staatsbürger, nicht als Arzt. — Das ärztliche Zeugniss ist entweder ein rein historisches, bloss die wahrgenommene Sachlage betreffendes, oder zugleich ein critisches, die Bedeutung der Thatsachen nach der Wissenschaft beurtheilendes. Beide Formen müssen wohl von einander geschieden und in der Form kenntlich seyn. — Das Zeugniss des Arztes ist ferner entweder ein privates, oder ein öffentliches. Zu jenem gehören alle die, welche der Arzt auf Verlangen von Privatpersonen ausstellt, gleichviel, ob sie später öffentlich benutzt werden sollen, oder nicht. — Jedes Zeugniss kann mündlich oder schriftlich abgegeben werden. — Zu den allgemeinen Anforderungen an ein ärztliches Zeugniss gehört, dass es stets die ganze Wahrheit, und Nichts, als die Wahrheit aussagt, womit jedoch keineswegs gesagt wird, dass nicht auch zweifelhafte Dinge Gegenstand eines Zeugnisses seyn könnten, oder behauptet wird, dass jedes Zeugniss in vollkommenem Umfange alle Thatsachen darstellen solle. — Es muss ferner die Wahrheit in dem Grade bezeugen, dass an dem, was und wie viel bezeugt wird, nicht gezweifelt werden kann. Ob das Zeugniss mit Gründen unterstützt werden müsse, wenn es ein critisches ist, das hängt von den Umständen ab. In privaten Verhältnissen hat diese der Fordernde zu beurtheilen; in öffentlichen entscheiden hierüber die bestehenden Verordnungen oder die ausdrücklichen Bestimmungen der Behörde. — Jedes Zeugniss besteht aus folgenden Elementen: 1) Dem Object des Zeugnisses; 2) dem Inhalt des Zeugnisses (dasjenige betreffend, was sowohl historisch als critisch über das Object ausgesagt wird), und 3) der Bekräftigung oder dem Subjecte des Zeugnisses, wodurch die Wahrheit des Zeugnisses verbürgt wird. — Bereits das erste dieser 3 Elemente wird in unsern gewöhnlichen Zeugnissen oft mit der grössten Nachlässigkeit behandelt, und gilt diess nicht bloss von Personen, sondern auch und zum Theil in noch höherm Grade von Sachen. So sind z. B. die Formen: Inhaber — Vorzeiger dieses u. s. w. ganz unzulässig, und muss die Identität der Personen, selbst auch bei dem Arzte wohlbekannten Individuen, durch genaue Bezeichnung bestimmt werden, wozu, neben Vor- und Zunamen und Stand, nöthigenfalls noch andere Nebenumstände, namentlich Wohnung und Zeitbestimmung, zu brauchen sind. — Das Zeugniss selbst stelle die Thatsachen rein dar, und muss das ärztliche sorgfältig vermeiden, sich über Dinge auszusprechen, welche nicht Gegenstand der ärztlichen Sachkenntniss sind. Dieser Umstand wird von vielen Aerzten übersehen, und liegt hierin auch der Grund, warum so viele ungehörige Zeugnisse ausgestellt, und diese dann

Digitized by Google

unbeachtet gelassen werden. Ein Zeugniss ist aber weder eine (richterliche oder administrative) Entscheidung, noch viel weniger ist es eine Vertheidigung. — Dem Arzte muss bei Ausstellung eines Zeugnisses stets klar seyn, dass Niemand verpflichtet ist, in dem Inhalte desselben mehr zu suchen, als es ausdrücklich besagt, daher auch nöthig ist, dass alles bezeugt werde, was zur Sache bezeugt werden kann. Andererseits kann der Arzt aber auch geltend machen, dass Niemand berechtigt ist, in einem Zeugnisse mehr zu sehen, als dessen Inhalt besagt. — In allen diesen Dingen ist es besser, den Anschein der Pedanterie auf sich zu laden, als sich der Gefahr auszusetzen, Unwahres oder Falsches zu bezeugen. — Vielleicht wäre es in dieser Beziehung auch besser, wenn man jedes Zeugniss für stempelpflichtig erklärte, und somit den strengern Normen unterwürfe, welchen dergleichen Aussagen in amtlichen und dienstlichen Angelegenheiten unterliegen. — Anlangend das Verhältniss des Arztes als Zeugen, sowohl den Behörden, als den Privaten gegenüber, so dürften folgende Sätze gelten: 1) Der Arzt ist stets berechtigt und verpflichtet, in dieser Eigenschaft ein mündliches oder schriftliches Zeugniss über ärztliche Gegenstände auszustellen, wenn entweder der Fordernde selbst, oder solche Angehörige, die unter dessen väterlicher Gewalt stehen, das persönliche Object des Zeugnisses sind. 2) Niemand ist berechtigt, vom Arzte mehr als ein Zeugniss über einen Gegenstand zu fordern; insbesondere darf Niemand vorschreiben wollen, was der Arzt bezeugen soll, so wie auch letzterer durchaus nicht verpflichtet ist, den Zweck der Forderung zu berücksichtigen. 3) Der Arzt ist nicht berechtigt, ein ärztliches Zeugniss auf das Verlangen anderer, als der unter 1) angeführten Personen auszustellen, es sey denn zum Zwecke der Heilung von Kranken bei Consultationen und schriftlichen Berathungen. 4) Der Arzt ist nicht verpflichtet, in Civilprocessen als Zeuge gegen seinen Kranken aufzutreten, und kann von der Gegenpartei nicht dazu aufgefordert, von der Behörde nicht dazu gezwungen werden. Dagegen muss er sich in diesem Falle auch jedes Zeugnisses zu Gunsten seines Kranken enthalten, und es sich gefallen lassen, dass ein in solcher Art etwa früher schon abgegebenes Zeugniss für ungültig erklärt werde. 5) Wo es sich um Kenntniss von Gefahren, um Verhütung oder Bestrafung von Verbrechen handelt, darf das Zeugniss des Arztes der competenten Behörde niemals verweigert werden, so bald sie es verlangt. Auch wenn das Zeugniss nicht eingefordert wird, muss es in allen solchen Fällen (in Preussen die Duelle ausgenommen) auf die vom Gesetze bestimmte Weise abgegeben werden. — Das

Digitized by Google

private Zeugniss ist in der Form weniger gebunden, als das öffentliche. Es wird mündlich als Aussage, Erzählung, Gutachten, schriftlich als Bescheinigung und Gutachten ausgestellt. Das öffentliche kann der Form und den Verhältnissen nach sehr verschieden seyn. Es heisst Bescheinigung oder Schein, wo es nur historisch nach bestimmten gesetzlichen Vorschriften abgegeben wird, Bericht, in so fern es einen Thatbestand ausführlich mittheilt, Gutachten, Rapport, Liste u. s. w. Es ist oft in seine Formen vorschriftsmässig festgestellt, und muss dann auch genau nach diesen abgegeben werden, es sey denn, dass die vorgeschriebene Form ein der Wahrheit entsprechendes Zeugniss nicht zulassen sollte, was aber dann ausdrücklich bemerkt werden muss.

II. *Schnell tödtliche Vergiftung durch Schwefelsäure;* von Dr. Löwenhardt, pract. Arzte in Prenzlau. Ein an Stockungen des Pfortadersystems und Digestionsbeschwerden leidender Mann von 53 Jahren, trank am 17. August 1833 früh in einem Anfalle von hypochondrischer Laune ein Fläschchen voll concentrirter Schwefelsäure aus, was ihn jedoch alsbald reuete, und ihn bewog, den Verf. schnell herbeiholen zu lassen. Dieser fand die Zunge sehr angelaufen und überall mit einer weissen, gerunzelten Haut bedeckt; fast eben so verhielt sich die Schleimhaut der Mundhöhle, doch konnte Pat. noch ziemlich gut schlucken. Er klagte über heftige Schmerzen im Halse, in der Speiseröhre und im Magen, auch war starkes Schluchzen und Erbrechen zugegen nebst kühlen Extremitäten u. s. w. Der Mann erhielt Kaliauflösung, Milch und schleimige Dinge, brach jedoch alles wieder aus; Aderlass, Blutegel u. a. blieben ebenfalls erfolglos, und so starb derselbe schon Nachmittags 2½ Uhr unter allen Zufällen einer *Gastritis acutissima.* Die Section zeigte Entzündung der Epiglottis, Entzündung und Brand des Oesophagus und Magens; geringere Spuren des Leidens sah man in den dünnen Därmen.

III. *Fall von Verengerung des Oesophagus durch concentrirte Schwefelsäure bewirkt.* Von Demselben. Ein 50jähriger, robuster, dem Trunke ergebener Färber trank am 11. October 1836 aus Versehen aus einer Flasche concentrirte Schwefelsäure, die er jedoch augenblicklich wieder ausspie. Er nahm sogleich viel Seifenwasser, nebst Milch und kaltem Wasser zu sich, dessen ungeachtet waren jedoch die innern Theile des Mundes fast überall angelaufen und theilweise von der Schleimhaut entblösst, so wie die Reactionserscheinungen so heftig, dass

Digitized by Google

eine Venäsection, und später wegen des starken Brennens im Halse hier Blutegel verordnet werden mussten. Am 13ten war Pat. besser, und das Fieber sehr vermindert, nur klagte er noch über Mund und Hals, wesshalb nochmals Blutegel applicirt wurden. Als ihn Verf. darauf am 21sten wieder sah, war die Zunge am Unterkiefer und das Velum an den Tonsillen hin und wieder adhärent; die Fauces erschienen noch aufgelockert, und klagte Pat. über Schlingbeschwerden, besonders beim Genuss von festern Dingen. Die Adhäsionen wurden jetzt gelösst, der Vorschlag aber, sich täglich eine elastische Röhre in den Hals mehrmals einlegen zu lassen, verweigert, daher sich auch der Oesophagus in der Folge wirklich verengerte, und das Schlucken sehr behinderte. Pat. suchte diesen Kummer mittelst Branntwein zu verscheuchen, und verfiel dann in Folge dieses im Sommer 1837 in *Delirium tremens.*

IV. *Auszug aus amtlichem Berichte. Ruptur des Dünndarms durch Schlag*; von Dr. Heyne in Querfurth. Ein 16jähriger Bauerbursche wurde bald nach dem Essen von einem Pferde in die Nabelgegend geschlagen, worauf er sogleich niederfiel und sich erbrach. Als ihn Verf. einige Stunden darauf sah, war die vom Hufeisen getroffene Stelle in Form desselben leicht roth, der ganze Leib aufgetrieben, hart, sehr empfindlich, das Gesicht entstellt und der Puls sehr häufig und härtlich. Pat. hatte krampfhaftes Aufstossen, konnte den Urin, trotz heftigem Drange dazu, nicht lassen, wimmerte laut vor Schmerzen u. s. w. Alle angewandte Hülfe (3 Aderlässe, Blutegel u. s. w.) blieb erfolglos, und in der nächsten zweiten Nacht erfolgte der Tod. Die Section zeigte Kotherguss in die Bauchhöhle, Entzündung des Bauchfells und der Gedärme, am meisten in der rechten Seite, Verklebungen der einzelnen Darmwindungen, oberflächliche Vereiterung derselben, mehrere brandige Stellen und ein erbsengrosses Loch des Dünndarms mit brandiger Umgebung.

VI. *Nachträgliche Bemerkungen zu meiner Mittheilung über ein neues Verfahren, Arterien zu verschliessen.* Dieselben beziehen sich auf eine von der Redaction dieser Zeitschrift zu dem in Nr. 6. vom Verf. mitgetheilten Aufsatze gemachte Randbemerkung, worin gesagt worden war, dass das Verfahren R's demjenigen ähnlich sey, welches in Grossheim's Lehrbuch der operativen Chirurgie, Bd. III. S. 155. beschrieben ist, und dass der Unterschied durch die Eigenthümlichkeit der Pincette von R. bedingt werde. Verf. widerlegt diess durch Nachstehendes und weisst namentlich durch eine Zusammenstellung beider

Digitized by Google

Operationsmethoden nach, dass der Seinigen eine ganz verschiedene Idee zum Grunde liege, die Aehnlichkeiten beider aber rein äusserliche und zufällige seyen.

Nr. 9.

II. *Ueber die Civil-Krankenanstalten in St. Petersburg und Moskau in baulicher Beziehung.* (Auszug aus einem Berichte des K. Hof-Bau-Inspectors Hesse.)

III. *Ueber die Einrichtung der Wasch- und Koch-Anstalten bei den Hospitälern in St. Petersburg und Moskau.* (Von Demselben.) Beide Aufsätze sind von rein lokalem Interesse, und zu einem Auszuge nicht geeignet.*)

Nr. 10.

I. *Die Irrenanstalten, als Bildungsmittel für junge Aerzte in der practischen Psychiatrie.* Von Damerow. Nachstehender durch 3 Nummern laufender Aufsatz ist ein Bruchstück einer nächstens erscheinenden staatsarzneiwissenschaftlichen Abhandlung des Verfs. über die Zweckmässigkeit der relativen Verbindung der Irren-Heil- und Pflegeanstalten, in historisch-critischer, so wie in moralischer, wissenschaftlicher und administrativer Beziehung, und kann um desswillen, da er ausserdem auch zu einem Auszuge nicht gut geeignet ist, mit vollem Rechte hier übergangen werden. Seinem Hauptinhalte nach zerfällt derselbe übrigens in 3 Theile. Im ersten geht Verf. critisch die bisherigen Vorschläge, die Benutzung der Irrenanstalten als Bildungsmittel junger Aerzte in der practischen Psychiatrie betreffend durch; im zweiten werden die Vorzüge der bei Universitätsstädten errichteten, relativ verbundenen, Landes- oder Provinzial-Irren-Heil- und Pflege-Anstalten, als Mittel zur Bildung junger Aerzte in der pract. Psychiatrie im Allgemeinen und zur Realisirung einer psychiatrischen Cli-

*) Ref. begnügt sich, hieraus nur anzuführen, dass es in Petersburg 6, und in Moskau 7 Krankenhäuser giebt, von denen jene, mit Ausnahme der Irrenanstalt, zusammen für 1560, und diese, mit Ausnahme des Hospitals für Augenkranke, ebenfalls für 1560 Kranke eingerichtet sind. Das Militär hat seine eigenen Krankenanstalten, eben so jedes Kaiserl. Institut. — Hinsichtlich der Grossartigkeit der Anlagen stehen die Krankenhäuser in Moskau über denen in St. Petersburg.

Digitized by Google

nik insbesondere gewürdigt, und endlich im dritten beantwortet Verf. die Frage: ob die Errichtung einer solchen Irrenanstalt in der Nähe der Universitätsstadt zweckmässig sey? In letzterer Beziehung ergiebt sich als Resultat, dass die in der Nähe einer Universitätsstadt neu errichtete, relativ verbundene Landes- oder Provinzial-Irren-Heil-Anstalt und Pflegeanstalt das glücklichste Ensemble ist der Bedingungen zur möglichst vollkommenen Realisirung der Idee einer Irrenanstalt und ihrer höchsten Aufgaben, nämlich 1) der vorzüglichsten Organisation und Verwaltung an und für sich, 2) der zweckmässigsten Verpflegung und Heilung der Seelenkranken, und 3) der möglichst vollkommenen Ausbildung der Psychiatrie als Wissenschaft und Kunst, so wie der der Irrenärzte und jungen Aerzte in derselben.

II. *Metaschematischer Uebergang von Asthma thymicum in Angina membranacea.* Von Dr. Ernst Hesse in Emmerich. In der Nacht vom 10. zum 11. Februar 1837 wurde Verf. zu dem 1jährigen, gutgenährten Mädchen eines Kaufmanns gerufen. Die Eltern erzählten, das Kind sey plötzlich mit einem Schrei erwacht, habe um sich gegriffen, sich ängstlich geberdet, und an offenbarer Athemnoth gelitten, auch dabei einen feinen, pfeifenden Ton aus der Brust hören lassen. Der ganze Anfall, deren es seit einigen Wochen schon mehrere, aber in sehr geringem Grade, gehabt, habe höchstens 2 Minuten gedauert, und nach dessen Beendigung sey wieder Ruhe und Munterkeit rasch zurückgekehrt. Verf. hielt nach diesem Berichte das Uebel für *Asthma thymicum*, verordnete jedoch nichts, da das Kind munter und spielend im Bette lag, sondern behielt sich solches erst vor, wenn er selbst einen Anfall der Art zu beobachten Gelegenheit gehabt haben würde. Diess geschah am andern Tage, wo das Kind, nachdem es um 8 Uhr früh den 2ten Anfall gehabt, und um 11 Uhr den 3ten Anfall bekam. In diesem blieb plötzlich der Athem aus, es kamen mehrere pfeifende, sehr feine, unvollkommene Inspirationen rasch hinter einander, dann stockte das Athmen gänzlich unter Rückwärtsbiegen des ganzen Körpers, Hervorstrecken und Einklemmen der Zunge zwischen den Zähnen, Rothwerden des Gesichts, Anschwellen des Halses und Einkneifen der Daumen. Der Paroxysmus hörte nach 1 Minute unter einer tiefen gewaltsamen Respiration auf, wornach sich das Kind wieder erholte. Von jetzt an wurden aber die Anfälle immer heftiger, und kehrten fast 2stündlich zurück, so dass das Kind nun verdriesslich ward, oft weinte, schwer Athem holte und seufzte. Verf. begann die Cur mit Blutegeln auf die Brust, ei-

Digitized by Google

nem eröffnenden Clystier und einem *Linctus* mit *Aq. Laurocerasi*, worauf dann ein *Emplastr. c. Tartar. stib.* auf die Brust, Pulver aus *Zinci hydrocyan.*, nebst *Calomel scopo purgandi* verordnet wurden. Wirkung dieser Cur war nun, dass sich die Krämpfe in den ersten Wochen verminderten, dann kehrten dieselben aber wieder mit grösserer Heftigkeit zurück, und blieben in dieser bald grössern, bald geringern Intensität bis Ende April. Das Kind war nun schon sehr abgemagert und sah sehr leidend, so dass an einem günstigen Ausgang zu zweifeln war, als sich plötzlich nach einer dem Kinde durch Unachtsamkeit der Wärterin zugezogenen Erkältung die Scene änderte, und eine vollständige *Angina membranacea* ausbildete. Mittelst Blutegeln, *Cupr. sulphuric.*, Sinapismen u. s. w. gelang es dem Verf. letztere nach einigen Tagen zu beseitigen; damit war nun aber auch das *Asthma thym.*, das sich seit dem Auftreten der *Ang. membr.* nicht gezeigt, völlig verschwunden, und es kam auch seitdem bei dem jetzt ganz gesunden Kinde keine Spur wieder vor.

III. *Fall eines acuten Veitstanzes durch Secale cornutum geheilt.* Von Dr. Bodenstab zu Ronnenberg. Am 18. Septbr. 1835 wurde Verf. zu einem 17jährigen, schlanken, schmalgebauten, bleichen Leinweberssohn gerufen, der nach der Aussage der Mutter bei Tag und Nacht nichts als unkluge Sprünge mache. Verf. fand denselben im Garten, im Begriff einen Pflaumenbaum zu besteigen; kaum hatte er jedoch den Versuch gemacht, so tanzte er auch schon wieder eine Höhe hinab, und machte allerlei Bewegungen fort. Seine Gesichtszüge wechselten dabei in einem fort; die Augen rollten herum, die Pupillen waren erweitert, die Zunge wurde hüpfend hervorgestreckt, der Kopf von einer Seite zur andern geworfen. Die Arme und der Rumpf waren in steter Bewegung. Den Urin konnte er nicht halten; der Puls war schwach, klein und etwas schnell, das Herz klopfte heftig; der Appetit war vermindert, der Stuhlgang träge. Im Hinterkopfe hatte Pat. einen Druck, in allen Extremitäten das Gefühl von Ameisenkriechen. Die geistigen Thätigkeiten zeigten sich, mit Ausnahme des Gedächtnisses, nicht sehr gestört; die Sprache war beschwerlich, polternd. Als Ursache dieser Krankheit ergab sich, ausser dem auffallend raschen Wachsthum des Pat., kein besonders zu beachtender Umstand. Verf. begann die Cur mit *Valer.*, *Flor. Zinci*, *Cuprum ammoniac.*, welche Mittel jedoch nichts halfen; vielmehr hatte sich nach einigen Tagen der ganze Zustand verschlimmert, und zwar beklagte sich Pat. jetzt besonders über Schmerzen im Hinterkopfe und das lästige Kriebeln in Händen und Füssen. Diess

Digitized by Google

bewog nun den Verf. einen Versuch mit dem *Secale cornutum* zu machen (alle 3 Stunden zu 8 Gran), welches sich auch so wirksam bewies, dass am 28sten die Anfälle bereits ganz ausgeblieben waren. Wegen grosser Schwäche und zurückgebliebenem Kopfschmerze erhielt Pat. noch *Inf. Valer. c. Decoct. China* nebst Wein, und war darauf am 17. October vollkommen wieder hergestellt.

IV. *Sehr grosse Hämatocele.* Vom MR. Dr. Dohlhoff. Ein Schuhmacher war in einem Streite auf den Unterleib und den Hodensack getreten worden; unmittelbar darauf schwoll letzterer so an, dass er dem Kranken von der Grösse eines Kopfes (18 Zoll im Umfange) zwischen den Schenkeln lag. Penis und Scrotum waren dunkelblau, liessen sich kalt anfühlen (obschon Pat. über Brennen klagte) und der Fingerdruck bildete allenthalben eine Grube. Verf. zog wiederholte Aderlässe, kühlende Abführmittel und Umschläge von Bleiwasser in Gebrauch, wornach es sich zeigte, dass in der Scheidenhaut des linken Hoden sehr viel Blut angesammelt war. Diess wurde durch einen Einschnitt entfernt, und Pat. 4 Wochen darauf von diesem Uebel, so wie auch einer Varicocele, die er vorher schon gehabt hatte, befreit entlassen.

Nr. 11.

II. *Summarische Uebersicht der im J.* 1838 *im Königl. Charité-Krankenhause verpflegten Kranken, nebst einem Ueberblick der Veränderungen dieser Anstalt in dem letzten Decennium.* Vom Präsid. Rust. Am 31. December 1837 verblieben im Charité-Krankenhause als Bestand 958 Kranke; dazu kamen im J. 1838 Kranke 7780, und Kinder wurden geboren 341. Es wurden also überhaupt ärztlich behandelt und verpflegt 9079 Individuen. Von diesen wurden geheilt oder gebessert entlassen 6955, ungeheilt oder als unheilbar entlassen 239, es entwichen 11, todtgeboren wurden 37 und starben 893; mithin blieben am 31. December 1838 als Bestand 944 Kranke. Die 9079 Kranken brachten zusammen 351,905 Verpflegungstage in der Charité zu, und kamen hiernach im Durchschnitte auf jedes Individuum 39 Tage. Die Zahl der Geheilten und Gebesserten verhielt sich zur Zahl der Aufgenommenen, wie etwa 7 zu 8, die der Ungeheilten wie 1 zu 34, die der Todtgeborenen zu den Geburten wie 1 zu 9, und die Zahl der Verstorbenen zu der der Aufgenommenen wie 1 zu 9. — In der Anstalt für zahlende Kranke aus gebildetern Ständen blieben am 31. December 1837 im Bestande 16 Kranke; dazu kamen im J. 1838 105. Von diesen

Digitized by Google

wurden geheilt und gebessert entlassen 95, ungeheilt entlassen 4, und starben 11, mithin verblieben als Bestand im December 1838 11 Kranke. Die Zahl der Geheilten und Gebesserten verhielt sich zur Zahl der Aufgenommenen, wie beinahe 6 zu 7, die der Ungeheilten wie 1 zu 30, und die der Verstorbenen wie 1 zu 11. — Die stattgehabten Veränderungen, als Erweiterung des Raumes der Anstalt, Reorganisation der innern Verhältnisse, Erhebung des moralischen Characters der Anstalt, so wie Herbeischaffung der hierzu erforderlichen sehr bedeutenden Geldmittel, übergeht Ref., als sie von rein örtlichem Interesse sind.

III. *Auszüge aus amtlichen Berichten.* 1) *Mania puerperalis intermittens.* Von Dr. Hattingen zu Kerpen. Eine 30jährige, robuste Jüdin verfiel 3 Tage nach ihrer ersten, ganz normal abgelaufenen Niederkunft plötzlich in eine furchtbare Tobsucht. Am andern Tage wurde sie ruhiger und verfiel in einen soporösen Zustand. Dieser Wechsel von Aufregung und Ruhe repetirte in den ersten 14 Tagen in unregelmässigen Intervallen, später trat ein deutlich intermittirender Typus hervor, indem die tobsüchtigen Paroxysmen jeden Abend um 11 Uhr begannen und bis zum Tage fortdauerten. Als wahrscheinliche Gelegenheitsursache liess sich Unterdrückung des Wochenschweisses annehmen. Nach dem ersten Anfalle lag die Kranke in tiefem Sopor, das Gesicht war roth, der Kopf heiss, die Pupille verengert, der Unterleib normal, eben so Milch- und Lochienfluss; der Puls hart, nicht beschleunigt, die Haut trocken und nicht sehr warm. Man behandelte die Kranke mit einem Aderlass, antiphlogistischen Mitteln, später Nitrum und Campher, und als der Typus deutlich intermittirend ward, mit *Chinin. sulphur.* und kleinen Dosen *Tinct. Opii*, wonach die ganze Krankheit gehoben war.

2) *Oophoritis.* Von Dr. Berkun zu Guben. Eine 27jähr. sensible Frau, Mutter von 3 Kindern, wurde am 4ten Tage nach einer schweren Entbindung, nachdem sie kurz zuvor in einer kalten Stube aus dem Bette aufgestanden war, unter starkem Froste von Fieber befallen. 2 Tage später fand sie Verf. auf dem Rücken liegend, stark fiebernd und über einen reissenden, beim Drucke sich verschlimmernden Schmerz nahe der linken Inguinalgegend klagend, welcher nach der Harnblase und nach dem Schenkel hinab sich fortpflanzte. Dabei war Brennen beim Urinlassen, Stuhlverstopfung, Durst, Appetitlosigkeit u. s. w. Milch- und Lochiensecretion verhielten sich normal. Pat. erhielt anfangs *Emuls. Ol. Ricin.* nebst feuchtwarmen Fomentationen, später wegen vermehrten Reissens Blutegel, Calomel und Ein-

Digitized by Google

reibungen mit *Ungt. ciner.* und *Ol. Hyoscyam.* u. s. w., wornach der Schmerz allmählig ganz nachliess, und das Fieber sich am 13ten Tage durch Schweiss und Urin entschied.

3) *Augenverletzung.* Von Dr. Röser zu Müllrose. Ein 3jähriger Knabe wurde beim Abschiessen eines Gewehres von einem Schrotkorn in das rechte Auge getroffen, worauf er zu Boden stürzte. Der herbeigeholte Arzt fand die untere Hälfte der Cornea und Iris verletzt, und einen Theil des Glaskörpers prolabirt. Ein sofort eingeleitetes streng antiphlogistisches Verfahren reichte aus, die traumatische Entzündung in 12 Tagen zu heben, und den beginnenden Eiterungsprocess zu beschränken, leider war aber das Sehvermögen durch Zerstörung der Hornhaut, Iris und Linse verloren gegangen, und der Bulbus um $\frac{1}{3}$ kleiner geworden. Nach 8 Wochen, als man den Knaben schon geheilt glaubte, klagte derselbe periodisch über ein Drücken im Auge, welches sich nach der Stirn hin verbreitete, und beim Bewegen des Kopfes vermehrte. Am untern Rande des noch bestehenden Cornealtheils hatte sich eine erbsengrosse Fleischwucherung gebildet, aus welcher Feuchtigkeit abgesondert wurde. Verf. vermuthete eine Abscessbildung, und verordnete erweichende Cataplams, wornach am 4ten Tage die Geschwulst sich in eine Vertiefung verwandelt hatte, in deren Grunde das Schrotkorn lag. Nach Entfernung des letztern verschwand augenblicklich der Schmerz, und schnell heilte nun auch das Geschwürchen.

4) *Ozaena durch Jod geheilt.* Von Dr. Malin zu Cottbus. Ein Mann in den 40er Jahren, der vor 1 Jahre durch Jod von einer *Cachexia syphilit.* befreit, dann aber wieder angesteckt, und mit vielen Mercurialen behandelt worden war, litt an den Symptomen eines Stockschnupfens, dem ein starker, brauner Ausfluss aus der Nase folgte. Die angewandten Schweiss- und Abführmittel halfen nichts. Eines Morgens kam vielmehr beim starken Schnauben ein Knochenstück aus der Nase, und zeigte sich jetzt die Schleimhaut dieser bläulich, entzündet, aufgelockert und mit Geschwüren besetzt, deren Jauche an den Nasenlöchern eine Borke bildete. Verf. verordnete *Jod* Gr. $1\frac{1}{2}$, *Kali hydroj.* Dr. $\frac{1}{2}$ und *Aq.* Unc. 4, wovon täglich 3mal 1 Esslöffel voll 20 Tage lang genommen wurde, dann abermals 20 Tage die Auflösung mit *Jod* Gr. 2 und *Kali hydr.* Scr. 2 (nebst *Inf.-Decoct. Sassaparill.*, strenge Diät und Hütung des Zimmers), und hiermit war Pat. vollkommen wieder hergestellt.

Nr. 12.

II. *Galvanische Geburtszange.* Von Dr. Kilian. Diese nach des Verfs. Angabe von dem Instrumentenmacher Görck in Bonn

Digitized by Google

verfertigte Zange besteht aus Blättern, die aus verschiedenen Metallen, namentlich aus Kupfer und Zink, zusammengesetzt sind, und ist so eingerichtet, dass das Metall von der operirenden Hand gehörig isolirt ist. Der erste Versuch, welchen Verf. mit dieser Zange anstellte, um zu sehen, ob sie überhaupt eine und welche Wirkung auf den Uterus äussern würde (denn nur zur Erforschung dieses etwaigen Einflusses war sie construirt), betraf ein 27jähriges Frauenzimmer von trockner Constitution, cholerischem Temperamente und icterischer Hautfarbe, welche bei ihrer Entbindung die strengsten Indicationen zur Application der Zange darbot. Der in der ersten Schädellage befindliche Kopf des Kindes blieb auf dem Boden des Beckens (?) bei unzulänglichen Wehen stehen, und rückte während $2\frac{1}{4}$ Stunden nicht von der Stelle. Die Kopfgeschwulst war wie eine schwache Faust gross. Bevor die Zange eingeführt ward, liess Verf. noch einen Aderlass von 14 Unzen anstellen, ohne dass jedoch der Zustand der Uterinthätigkeit gebessert ward. Die Application der Arme des Instruments geschah leicht, schnell und ohne Anstrengung; in dem Augenblicke aber, als die Zange, welche wegen des tiefen Kopfstandes nur wenig in die Uterushöhle eingedrungen war, geschlossen wurde, empfand die Kreissende einen neuen, sehr heftigen, aber nicht unleidlichen Wehenschmerz, und in demselben Moment richtete sich auch zugleich der ganze Uterus auf, wurde steinhart, und hatte diejenige krankhafte Schmerzhaftigkeit ganz verloren, welche er bisher bei jeder Manualberührung kund gegeben. Dieser Zustand blieb nun vom Anfange der Operation bis zu ihrem Ende derselbe, und trotz der merklichen Härte des Uterus zeigten die Wehen doch keine Spur von Propulsivkraft: der Uterus war zusammengezogen, aber er drückte nicht. Bei dem Zuge mit der Zange liess sich der Kopf leicht bewegen, und nichts verrieth eine Spur von Krampf in den Geburtswegen. Nach 4maliger Traction kam der Kopf stark zum Einschneiden, und jetzt sowohl, wie kurz vorher, geriethen die Muskeln der Oberschenkel in eine so eigenthümliche zuckende und zitternde Bewegung, wie man sie sonst gewöhnlich nie sieht. Verf. liess auch nun noch einmal die Hand ganz von dem Instrumente weg, um zu sehen, ob der immer noch in gleicher Kraft contrahirte Uterus nicht jetzt wenigstens die Ausstossung des Kopfes vollbringen würde, allein diess geschah nicht. Durch einige leichte Tractionen wurde derselbe darauf entwickelt, und so wie er frei vor den Geschlechtstheilen lag, fing sogleich die Respiration des Kindes an, was dem Verf. bei dem sehr langen Verweilen des Kopfes in der Beckenenge unerwartet kam. Kaum waren die Schultern geboren, so schrie das gesunde, kräftige

Digitized by Google

Mädchen laut auf, und die Pulsationen des Nabelstranges verschwanden sehr bald vollständig. Der Uterus zog sich hinter dem Kinde fest zusammen, und schon nach 5 Minuten fühlte man die Nachgeburt in der Vagina. Das Wochenbett verlief normal, Nachwehen wurden keine verspürt.

Nr. 13.

I. *Ein Beitrag zur Behandlung der Pocken in sanitätspolizeilicher Beziehung.* Von Dr. Schaeffer, Kreisphysicus zu Hirschberg. (Fortgesetzt in Nr. 14.) Nachdem von der Preuss. Regierung im Jahre 1826 das Impfgeschäft so organisirt worden ist, dass Keiner mehr ungeimpft bleiben darf, und die Erzeugung falscher Kuhpocken möglichst verhütet wird, ist diesen Anordnungen gemäss auch seitdem im Hirschberger Kreise mit der Ausführung der Revaccination vorgeschritten worden, und haben sich dabei sehr erfreuliche Resultate ergeben. Bei der vorgenommenen Revision aller in den Jahren 1811 — 24 Geborenen fanden sich, mit Ausnahme der wenigen, welche die natürlichen Blattern gehabt hatten, unter 13,157 Individuen 11,651 vor, welche mit deutlichen Schutzpockennarben versehen waren, und es verblieben daher noch 1506 für die Impfung übrig, welche bei 883 auch sogleich in Ausführung gebracht wurde. In den Jahren 1826 — 1838 gab es im Ganzen zu impfen 15,919, wovon mit Erfolg 15,715 geimpft wurden. Hierbei geschah es 198mal, dass die Impfung gar keine oder nur unvollkommene Pusteln erzeugte. In 157 dieser Fälle brachte eine später wiederholte Impfung eine regelmässig verlaufende Vaccine zu Wege, in 41 Fällen aber blieb die Operation, auch 3mal vollzogen, erfolglos. Mit Ausgang des Jahres 1838 waren, diese 41 abgerechnet, nur 163, grösstentheils wegen Krankheit ungeimpft Gebliebene in die Liste des folgenden Jahres als ungeschützt zu übertragen. — Obschon nun aber durch jene Einrichtung auf die bestmöglichste Weise dafür gesorgt ist, dass künftighin Niemand so leicht mehr ungeimpft bleiben kann, so ist damit freilich noch nicht die Bürgschaft gegeben, dass dadurch auch in jedem einzelnen Falle vollständiger Schutz gegen die Menschenblattern werde erreicht werden. Zwar hat man dafür gesorgt, dass die Erzeugung unächter Pocken möglichst verhütet werde, und wo diese stattgefunden, durch Wiederholung der Impfung in ihren Folgen unschädlich gemacht werde; allein nicht immer ist es leicht, die Unechtheit der Kuhpocken zu erkennen. Ausserdem ist auch nicht zu übersehen, dass das Maass von Receptivität für das Pockencontagium bei manchen Individuen gewiss so gross ist, dass auch die stärkste Vaccine dasselbe nur un-

Digitized by Google

vollständig zu tilgen vermag, woraus dann folgt, da uns die Kennzeichen fehlen, um in Voraus den Grad des durch die Vaccine erzielten Schutzes bestimmen zu können, dass wir genöthigt sind, denselben, von dessen Vorhandenseyn in der Allgemeinheit überzeugt, doch in jedem concreten Falle uns als möglicherweise zweifelhaft zu denken. Dieserhalb ist es nun aber auch nöthig, ein Mittel noch in Anwendung zu bringen, welches die Sicherheit des erzielten Schutzes zu verbürgen, und denselben, wo er mangelhaft ist, zu vervollständigen vermag. Dieses Mittel ist nach dem Verf. die Revaccination, die jedoch nicht wie bisher betrieben werden darf, sondern, wenn sie wirklich den allgemeinen Nutzen gewähren soll, in gleicher Art organisirt werden muss, wie es in Preussen mit dem Vaccinationsgeschäfte seit 1826 geschehen ist. *Die Revaccination muss hinfort als ein unzertrennlicher Theil des Impfgeschäfts überhaupt behandelt, und jede Vaccination noch für unvollständig angesehen werden, so lange die Schutzkraft derselben durch die Wiederholung der Impfung weder bestätigt noch ergänzt ist.* Verf. hat diesen Weg bereits seit mehrern Jahren, namentlich seit 1834, in seinem Kreise eingeschlagen, und sind seit der ersten Einführung der Revaccination in demselben mehr als 9000 revaccinirt worden. Die hierbei für die Wissenschaft gewonnenen Resultate stimmen im Allgemeinen mit denen überein, welche man auch anderwärts erlangt hat. Etwa der dritte Theil der Revaccinirten producirte wiederum normal verlaufende Kuhpocken, bei etwa dem 9ten Theile blieb die Impfung erfolglos; die grosse Mehrzahl zeigte eine unregelmässige und unvollständige Pustelbildung. Auch bei den ohne Erfolg Revaccinirten wurde in der Regel in den ersten 24 Stunden eine örtliche Irritation in der Gegend der Impfstiche bemerkt, die sich durch eine sehr partielle rosenartige Entzündung, verbunden mit starkem Jucken, zu erkennen gab, binnen 3—5 Tagen wieder ganz verschwand, und den Beweis lieferte, dass die Lymphe zwar gefasst hatte, aber bei dem Erloschenseyn der allgemeinen Receptivität nicht mehr vermögend war, die normale Reaction zu bewirken. Verf. hält diesen Umstand für wichtig, weil diejenige erfolglose Revaccination, bei welcher auch nicht einmal diese Irritation Statt hat, der Verdacht trifft, dass Nebenumstände das Fassen der Lymphe verhindert haben, und scheint es ihm daher nothwendig, in solchem Falle die Operation nochmals zu wiederholen, wie denn auch bei einigen Individuen diese Wiederholung in der That mit Erfolg unternommen ward. — Die Beschaffenheit der Narben von der ersten Impfung her bot viele Verschiedenheiten dar, ohne dass die Erfolge der zweiten Impfung aber

Digitized by Google

ein sich gleich bleibendes Verhältniss zu diesen Verschiedenheiten gezeigt hätten. Die von der Revaccination zurückgebliebenen Narben waren auch hier stets flacher und kleiner, als die durch die erste Impfung gewonnenen. Dagegen lieferte die Revaccination der 10jährigen Individuen im Allgemeinen ganz gleiche Resultate, wie bei 15—30jährigen Personen, so dass es daher nicht scheint, als ob die Zeit es sey, welche einen schwächenden Einfluss auf die Schutzkraft der Vaccine ausübe. Versuche, die Lymphe Revaccinirter zu propagiren, wurden hier in keiner Art gemacht, sondern sämmtliche Revaccinationen wurden mittelst Lymphe aus den Vaccinepusteln zum erstenmale geimpfter Kinder bewerkstelligt, wodurch ohne Zweifel dem Erfolge eine grössere Sicherheit verliehen wird. — Uebrigens stellt Verf. aber es auch bei oben gedachter Maassregel nicht in Abrede, dass einzelne Individuen durch die erfolgreich wiederholte Impfung nicht vollständig zu schützen sind, wie denn auch Varioloiden bei Revaccinirten schon anderwärts beobachtet worden seyn sollen. Deshalb ist es ausserdem noch gerathen, sich auf die in solcher Art vervollständigte Vaccination allein nicht zu verlassen, sondern noch ein mit Umsicht ausgeführtes Absonderungs- und Desinfections-Verfahren bei jedem Ausbruche natürlicher Blattern in Anwendnng zu bringen, wie es in Preussen angeordnet, und vom Verf. in seinem Kreise seit einer Reihe von Jahren auf diese Weise gehandhabt wird. Durch diese Schutzvorkehrungen, in Verbindung unter einander, deren Erfolge in seinem Kreise bisher so günstig*) ausgefallen sind, glaubt Verf. aber, dass wir uns mit Recht der gewissen Zuversicht hingeben können, im Stande seyn zu können, jene mörderischen Pocken-Contagionen früherer Zeiten immer von

*) Des Verfs., über 50,000 Seelen fassender Kreis, welcher an Böhmen grenzt, ist der Einschleppung des Pockengifts von dorther besonders ausgesetzt, und es ist selten ein Jahr verflossen, wo nicht hier und dort Ausbrüche der Pocken erfolgt sind. Dennoch hat sich seit mehr als 30 Jahren eine verbreitete Pockencontagion nicht mehr gezeigt, und indem die oben genannten Schutzmaassregeln mit der Zeit mehr und mehr vervollkommt worden sind, ist es auch mit der Zeit immer besser gelungen, die Ausbrüche der Krankheit auf wenige Fälle zu beschränken. Seit 13 Jahren haben nicht weniger als 26 Pockenausbrüche in 20 verschiedenen Ortschaften Statt gefunden, und doch sind nur 114 Menschen von Variolen und Varioloiden befallen worden, und 14 an Pocken gestorben. Neunmal blieb die Contagion auf 1, 6mal auf 2, 6mal

Digitized by Google

uns entfernt zu halten. — Schliesslich theilt Verf. noch eine Beobachtung mit, die dazu dient, das oben Gesagte noch anschaulicher zu machen.

IV. *Ueber das Griechische Militär-Medizinalwesen.* (Auszug aus einem Briefe des Dr. Treiber in Athen an Dieffenbach in Berlin.) Die Militär-Spitäler Griechenlands zerfallen in Garnison- und Filial- oder Abtheilungsspitäler. Der erstern sind 3, an den grössern Garnisonörtern Athen, Nauplia und Lamia. Bei ihrer Einrichtung wurden theils die für die Königl. Preuss. Militär-Spitäler, theils die für die Königl. Bayerischen Spitäler geltenden Bestimmungen zu Grunde gelegt. Das Spital zu Athen wurde im J. 1835 begonnen und 1836 vollendet. Es ist ein ganz massiv erbautes Gebäude, liegt ausserhalb des Stadtplans am Fusse der südlichen Seite der Akropolis, und bildet ein längliches Viereck mit der Hauptfront gegen Süden, und dem Hofraume gegen Norden. Der Seewind hat freien Zutritt, wodurch im Sommer die Zimmer stets kühl erhalten werden. Es besteht aus einem Mittelbau und 2 Seitenflügeln, und hat ausser dem Souterrain 2 Stock, der Mittelbau jedoch 3 Stock. Die Krankenzimmer liegen gegen S., O. und W. In den untersten Räumen sind die Wache, Magazine u. s. w. Im ersten Stock liegen die Zimmer für die äusserlichen Kranken, Syphilitischen, Krätzigen, und ganz separirt die Zimmer für die Frauen, sodann das Bureau, Zimmer für die diensthuenden Aerzte und das Bad. Im zweiten Stock sind die Säle für die Fieberhaften, das Officierkrankenzimmer, Zimmer für Augenkranke, dann ein Zimmer für die erkrankten Königl. Hofbedienten, und Arrestzimmer. Im dritten Stock befinden sich die Wohnungen der Aerzte, Apotheker und Beamte, der Operationssaal und Zimmer für die Operirten. — Breite Corridors dienen bei schlechtem Wetter den Kranken zur Erholung. Die Heitzung geschieht durch

---

auf 3, 1mal auf 4 Fälle beschränkt. Bei Verheimlichung der ersten Erkrankungen stieg die Zahl 4mal auf 13, 2mal auf 15, und 1mal auf 28. Von den 114 Befallenen waren 48 nicht geimpft, 66 dagegen in frühern Jahren mit scheinbarem Erfolge vaccinirt worden. Von den 48 Ungeimpften starben 13, von den 66 Vaccinirten nur 1. Von letztern waren 44 vor länger als 10, 22 jedoch innerhalb der letzten 10, ein Individuum selbst vor nur ½ Jahr mit Erfolg geimpft worden; ein Beweis, dass die Zeit auf die Schutzkraft der Vaccine nicht schwächend wirkt, wie denn auch von 62 Individuen, welche durch die Vaccine beim Zusammenleben mit Pockenkranken sich geschützt zeigten, 29 innerhalb der letzten 10, 33 vor länger als 10, ja grösstentheils vor 20—30 Jahren der Schutzpockenimpfung unterworfen worden waren.

Digitized by Google

erwärmte Luft, was jedoch höchstens von Mitte December bis Mitte Februar nöthig ist. — Getrennt vom Hauptgebäude liegen im Hofe die Apotheke, Küche, Sectionszimmer u. a. — Das Spital kann 250 Betten fassen. Der mittlere tägliche Krankenbestand ist 70—80. Dirigirender Arzt ist jetzt Dr. Lindermeyer aus Passau. — Das Spital zu Nauplia, unter Capodistrias erbaut, liegt auf Akronauplia sehr gesund, von allen Seiten frei und dem Seewinde ganz ausgesetzt. Es ist kein regelmässiges Gebäude, hat jedoch sehr hohe und geräumige Säle, und entspricht vollkommen seinem Zwecke. Die Kranken sind, wie in Athen, nach den Krankheiten gesondert. Es kann 200 Betten fassen. Mittlerer täglicher Krankenstand 60—70. — Ordinirender Arzt Dr. v. Kessel aus Mannheim. — Das Spital Lamia, auf dem Fort dieses Platzes gesund gelegen, wurde 1837 erbaut, enthält 2 Stock, und kann 80 Betten fassen. Die Zimmer sind hoch, gross, und nach S. gelegen. Mittlerer täglicher Krankenstand ist hier 30—40. Ordinirender Arzt Dr. Drossinos aus Thessalien. — Anlangend die Bataillons- oder Abtheilungs-Spitäler, die nur für eine bestimmte Waffenabtheilung dienen, so giebt es deren 5, zu Argos, Modon, Patras, Chalkis und Missolunghi. Ein jedes derselben enthält 30—40 Betten, mit Ausnahme des zu Modon, welches (von den Franzosen eingerichtet) an 130 Betten fassen kann. Ihrer Organisation und Verwaltung liegen die für die Königl. Bayerischen Bataillons-Spitäler geltenden Bestimmungen zu Grunde. — Die Militärärzte sind übrigens insgesammt promovirte Doctoren, mit Ausnahme der Practikanten. Die verschiedenen Chargen sind: Ober-Stabsarzt, Stabsarzt, Oberarzt, Bataillonsarzt, Unterarzt und Practikanten. — Nur bei den Grenzcorps stehen griechische Empiriker, die hinsichtlich der Heilung von Wunden bei den Palikaren grosses Vertrauen geniessen. Ihre Behandlung ist etwa die, wie sie bei uns ums J. 1700 war. Sie sind fast sämmtlich aus dem Dorfe Chormova in Albanien, und der Sohn erbt vom Vater die Kunst. Das Dorf liefert fast für die ganze Türkei die Chirurgen und Bruchschneider.

III. *Auszüge aus amtlichen Berichten.* 1) *Bandwurm in der Harnblase.* Nach der Beobachtung des Dr. Burdach in Senftenberg gingen einer Frau durch die Harnröhre 2 fingerlange Enden eines Bandwurms ab, der sehr schmal, ungefähr $\frac{1}{3}-\frac{1}{2}$'' breit war. Der Wurm bestand aus sehr deutlich abgetheilten Gliedern von $\frac{1}{4}$ Zoll Länge. Die Frau hatte in der Harnblase keine grossen Beschwerden, sondern bloss einiges Jucken in der Harnröhre empfunden.

Digitized by Google

2) *Anheilung eines Ohres.* Einem Maschinenarbeiter war von dem Räderwerke das Ohr dicht am Kopfe abgerissen worden. Dr. Heck befestigte dasselbe schleunigst durch blutige Hefte und eine passende Binde, worauf das Ohr glücklich wieder anheilte.

Nr. 14.

II. *Mastdarmpolyp bei einem 12jährigen Mädchen durch die Unterbindung geheilt.* Von Dr. Bodenstab in Ronnenberg. Im October v. J. wurde Verf. zu obigem Mädchen gerufen, das seit mehrern Jahren an Blutabgang aus dem After litt, wodurch nicht allein eine allgemeine Abmagerung, sondern auch ein mangelhaftes Wachsthum begründet worden war. Das Mädchen war blass, klein, schwächlich, der Appetit fehlte gänzlich, sonst war aber kein Zeichen eines Allgemeinleidens vorhanden. Die Untersuchung des Rectum zeigte an der vordern Wand, etwa 3 Zoll hoch, einen wulstigen, umgehbaren, und mit einem dünnen Stiele versehenen Auswuchs. Verf. legte ein Speculum ein, und brachte mit Hülfe zweier Sonden um den Hals des Aftergebildes eine Ligatur, die jedoch zu dessen Absterben nicht ausreichte, weshalb nach 2 Tagen noch eine zweite angelegt ward. Diess wirkte: zwei Tage darauf trennte sich das Aftergebilde und die Blutung hörte auf. Ein brennender Schmerz, der im Mastdarm darnach zurückblieb, wich einer gelinden Abführung und ruhigem Verhalten.

III. *Summarischer Bericht von der Wirksamkeit der chirurgisch-augenärztlichen Universitäts-Clinik zu Halle in dem Zeitraume vom* 1. *März* 1836 *bis* 30. *April* 1838. Vom Prof. Blasius. Die Zahl der in den beiden Jahren behandelten Kranken betrug 3177 (1942 Männer und 1235 Weiber). Am 30. April 1836 waren nämlich in Bestand geblieben 132; in Zugang kamen 3045; in Abgang, als geheilt: 2420, als gebessert: 223, als ungeheilt: 98, als ausgeblieben: 123, an andere Anstalten abgegeben: 103, als gestorben: 77, im Ganzen also 3044. Am 30. April 1838 blieben in Bestand 133 Kranke. — In der ambulatorischen Clinik wurden 2921 (1755 M. und 1166 W.) behandelt, wovon 113 in Bestand gewesen waren, 2808 neu aufgenommen, 2283 als geheilt, 173 gebessert, und 81 ungeheilt entlassen wurden, 123 ausblieben, 95 an andere Anstalten abgingen, 55 starben, und 111 in der Behandlung blieben. — In der stationären Clinik befanden sich 256 Kranke (187 männliche und 69 weibliche); von diesen waren 19 in Bestand gewesen, 237 kamen hinzu, 137 wurden

Digitized by Google

geheilt, 50 gebessert, 17 ungeheilt und 8 in andere Anstalten entlassen, 22 starben, und 22 blieben in Bestand. — Von der gesammten Anzahl der Kranken wurden an chirurgischen Krankheiten 2029, an Augenübeln 493, und an innerlichen Krankheiten 655 behandelt. — Das Verhältniss der Gestorbenen zu der ganzen Krankenzahl war wie 1 zu $39\frac{1}{2}$; in der stationären Clinik kam auf $10\frac{3}{4}$ Kr. ein Todter. — An dem clinischen Unterrichte nahmen zusammen 241, worunter 48 Doctoren, Antheil. — Die Zahl der in den beiden Jahren in der Clinik vorgenommenen Operationen betrug, die kleineren abgerechnet, 201.

Nr. 15.

I. *Ein Wort über Recensionen, Recensentenwesen und Recensionsanstalten, namentlich in Bezug auf Arzneiwissenschaft.* Vom Präsid. Rust. Nachdem Vrf. das Wesen und Treiben der Recensenten, die Art und Weise, wie meist Recensionen zu Stande kommen u. s. w. mit scharfen Zügen gezeichnet, und dargethan hat, dass dadurch dem Zwecke nicht nur nicht mehr entsprochen und die deutsche Literatur nicht gefördert, sondern dadurch selbst auch viel Schaden gestiftet werde, theilt derselbe darauf in kurzen Andeutungen seine Ansichten mit, wie dem abzuhelfen, und wie der dem critischen Institute eigentlich zum Grunde liegende Zweck zu erreichen sey; was zumal in der jetzigen productiven Zeit der Vielschreiberei und Büchermacherei so sehr Noth thut! — Um über den Werth eines Buches richtig urtheilen zu können, meint der Verf., muss man dasselbe nicht bloss gelesen, sondern auch vollständig durchgearbeitet haben, ja man muss selbst Alles, was über denselben Gegenstand je geschrieben worden ist, wenigstens seinem wesentlichsten Inhalte nach schon kennen. Es folgt hieraus, dass man durchaus ganz Sachverständiger des zu beurtheilenden Gegenstandes seyn muss, und dass es demnach nicht allzuviele in dem betreffenden Fache der Wissenschaft hinreichend bewanderte Männer giebt, denen man die Beurtheilung eines solchen Werks überlassen kann. Es folgt aber auch daraus, dass der Rec. auf eine solche Arbeit viel Zeit und Mühe verwenden muss, die er nicht immer bloss der Wissenschaft darbringt, die ihm aber auch nicht durch das gewöhnliche Schriftsteller-Honorar vergolten wird. — Zur Herausgabe critischer Blätter sind daher nicht bloss eine gehörige Zahl von Gelehrten und erfahrenen Männern aus jedem Fache der Kunst und Wissenschaft, welche dieses Geschäft unternehmen wollen, sondern auch die nöthigen Fonds erforderlich, um erstere für die Arbeiten u. Zeitverluste hinlänglich entschädigen zu können. Die Leitung eines solchen Geschäfts

Digitized by Google

kann demnach auch nicht mehr das Unternehmen eines Privatmannes, noch weniger ein lucratives seyn; es muss vielmehr als ein Theil des, der Förderung der Wissenschaft gewidmeten Verwaltungszweiges des Staates betrachtet werden, dem es allein gelingen kann, die Gelehrten in hinlänglicher Zahl dazu zu gewinnen, und die nöthigen Fonds zu beschaffen. Wie der Staat seine Lehrer zum Unterricht wählt und besoldet u. s. w., eben so sorge er für eine Auswahl von Gelehrten zur Vollbringung dieses Geschäfts, das auf das Gedeihen der vaterländischen Literatur und die Cultur der Wissenschaft von eben so grossem Einflusse ist, als es alle andern wissenschaftlichen Staats-Institutionen sind. — Ob anonyme oder von den Verf. unterzeichnete critische Anzeigen dem Zweck mehr entsprechen, ist nicht geradezu mit ja oder nein zu beantworten. Wenn es einerseits wahr ist, dass die Unterschrift des Censors den Autor am meisten vor einer ungerechten Critik seines Werks, oder wenigstens vor Persönlichkeiten schützt, auch die Recension selbst dadurch einen höhern Werth erhält, je nachdem der Verf. ein in seinem Fache hoch stehender Mann ist; so ist doch andrerseits auch nicht zu läugnen, dass dadurch dem freien Urtheile eine grosse Fessel angelegt, und der Persönlichkeit des Autors und dessen Stellung zum Censor bei solcher Einrichtung nur zu oft ein Opfer auf Kosten der Recension gebracht wird. Stehen dergleichen Institute unter der Leitung einer öffentlichen Behörde, und hat jedes Fach seinen besondern verantwortlichen Redacteur, so würde Verf. sich für anonyme Recensionen entscheiden, wogegen ihm die Critiken unserer gewöhnlichen Privatinstitute nur dann von Werth zu seyn scheinen, wenn sich der Critiker nennt. Unter dieser Bedingung könnten sogar Selbstrecensionen einen höhern Werth, als die gewöhnlichen critischen Auszüge haben, da der Verf. selbst die Mängel seines Buches am besten kennt und am richtigsten hervorzuheben versteht, was es etwa Neues, Nützliches oder der Verbreitung und Nachahmung werthes enthält, weshalb auch wohl Institute, in denen bloss bescheiden abgefasste Selbstrecensionen aufgenommen würden, den beabsichtigten Zweck noch am meisten erfüllen dürften. Will man diess jedoch nicht, so dürfte nur dann, wenn der Staat selbst diesen critischen Tribunälen seine Aufmerksamkeit schenkte, über sie die oberste Aufsicht und Leitung selbst übernähme, und die erforderlichen Geldmittel dazu bewilligte, ein besseres Gedeihen dieser Angelegenheit zu erwarten stehen. Erst dann, wenn für die Verarbeitung und Verbreitung eines jeden besondern Literaturzweiges ein von den Fachgenossen selbst dazu gewählter und vom Staate eigens besoldeter Redacteur bestallt

Digitized by Google

seyn wird, wenn die Entscheidung über Aufnahme oder Verwerfung eines Bedenken erregenden Aufsatzes, so wie die Förderung des Bestens des Instituts überhaupt, den gemeinsamen Berathungen sämmtlicher Redactoren anheimgestellt, und die unmittelbare Leitung des Ganzen einem nicht minder allgemein wissenschaftlich gebildeten, als mit der Verwaltung und den Verhältnissen des Instituts vertrautem Manne übergeben seyn wird, erst dann dürfte dadurch für die gesammte Literatur ein wahres Heil erspriessen. Aber auch dann erst würde es erlaubt seyn, aus den Critiken einen Schluss auf den geistigen Werth des Verfs. zu ziehen, wobei jedoch noch stets in Betrachtung käme, „dass es immer nur die Ansicht und das Urtheil Eines ist, welches in der Wissenschaft nur etwas mehr gilt als keins." — Vrf. will übrigens die hier auseinandergesetzten Sachverhältnisse und Ansichten, die sich zwar auf die ganze deutsche Literatur beziehen, doch vorzüglich auf die medizinische angewendet wissen, da sie es vor allem ist, welche eine besondere Berücksichtigung und resp. Abhülfe verdient. Denn nirgends hat die Bücherfabrikation und die Beurtheilung der literarischen Producte durch Nichtsachverständige so überhand genommen, als in der Arzneiwissenschaft.

III. *Merkwürdige Darmverletzung bei unversehrten Bauchwandungen.* Von Dr. Haxthausen. Am 3. Octbr. v. J. geriethen zwei Tagelöhner S. und K. in Streit. Letzterer besiegte jenen, warf ihn über einen Holzklotz rücklings zu Boden, und versetzte ihm, während die Bauchbedeckungen von der starken Krümmung und Zurückbeugung des Kreuzes über den Klotz ausgespannt waren, solche heftige Stösse mit den Knieen auf den Unterleib, dass S. einen plötzlichen Knall und sogleich heftige Schmerzen im Leibe empfand, und unverzüglich nach Hause geführt werden musste. Der hinzu geholte Arzt (ein österr. Licentiat) fand den 30jährigen, kräftigen und früher stets gesunden Mann einige Stunden darauf an schneidenden Schmerzen im Unterleibe leidend, und zugleich fanden vieles Erbrechen, ein fadenförmiger Puls nebst Kälte der Gliedmassen statt. Derselbe verordnete erweichende Umschläge, ein eben solches Clystier und Chamillenthee innerlich, welche Mittel jedoch eben so wenig als das am 4. verabreichte *Sal. anglic.* (stündlich zu 1 Loth) halfen; vielmehr verschlimmerte sich das Erbrechen bis zum blutigen, und es erfolgte am 5. (36 Stunden nach dem Unfalle) der Tod, nachdem man zur Stillung des Brechens noch stündlich 25 Tropfen von *Tinct. Opii c. Spir. Nitr. dulc.* gegeben hatte. (Welch' eine Licentiaten-Cur!!). — Die am 10. unter-

Digitized by Google

nommene Section ergab Folgendes: Der Leichnam durchgehends frisch und ohne Fäulniss, und nirgends, weder an dem sehr stark meteoristisch aufgetriebenem Bauche, noch sonst wo eine Spur von Verletzung. Das grosse Netz, das Bauchfell, die äusserlichen Flächen des Magens und gesammten Darmcanals allgemein activ entzündet und theilweise in den Beugungen und Falten des Darmes nahe am Gekröse plastische Verklebungen. In der Bauchhöhle Erguss von 1½ Pfund Blutwasser untermischt mit Darmkoth. An der convexen Fläche des Dünndarms, 24 Zoll oberhalb des Coecum, eine wie ein halber Silbergroschen grosse Oeffnung, deren unmittelbare Umgebung äusserlich entzündet war, ohne dass die Entzündung bis auf die innere Haut eindrang; die Wundränder jener frisch, scharf begrenzt, weder callös, noch wulstig, noch zernagt oder vereitert. Die innere Haut des ganzen *Tractus intestin.*, die Klappen, Drüsen, Pancreas, Leber u. s. w. (mit Ausnahme der Milz, die etwas blutreicher war) von normaler Beschaffenheit. Fremde Körper, Würmer u. s. w. nirgends vorhanden. In der Brust- und Kopfhöhle, so wie innerhalb der Hals- und Rückenwirbelsäule ebenfalls nichts Abnormes, ausgenommen dass der rechte Lungenflügel an seiner dem Zwerchfelle entsprechenden Grundfläche mehrere Zoll im Umfange entzündet und der linke Lungenflügel mässig verwachsen war. — In einer Epicrise dieses Falles sucht Verf. darzuthun, dass hier der Tod in Folge allgemeiner Darm- und Bauchfell-Entzündung erfolgte, diese aber lediglich von der Verletzung des Darms, und dem dadurch bewirkten Erguss von Darmkoth und Blutwasser in den freien Raum der Bauchhöhle ausging, da jede, auch nur entfernte Möglichkeit einer innern Krankheitsursache fehlte. Die vorgefundene Lungenentzündung betrachtet Verf. als Folgekrankheit der Unterleibsentzündung, die Verwachsung des linken Lungenflügels scheint ihm dagegen ohne allen Einfluss auf den Tod gewesen zu seyn, da Denatus während des Lebens nie über Brustleiden geklagt, vielmehr sich bis auf den Augenblick der erlittenen Misshandlung einer andauernd guten Gesundheit erfreut hatte. Anlangend die Verletzung, so konnte diese, bei der statt gehabten Lage des Unglücklichen, leicht zu Stande kommen. Die Nachgiebigkeit und Elasticität des Bauches war durch die ausgespannte Lage ganz aufgehoben; der durch den Stoss mit den Knieen getroffene Darm konnte nicht ausweichen, und musste also die Entladung und die totale Wirkung der Gewalt ungetheilt erleiden. Unter solchen Umständen war ein mässiger Druck ausreichend, um den Darm zu zersprengen, zumal wenn derselbe auf der festen Grundlage des Kreuzes in einer 8förmigen Windung gelegen haben und mit

Digitized by Google

Koth und Darmluft gefüllt gewesen seyn sollte. Dass der Darm mit platzendem Geräusche zerborst, hatte seinen Grund darin, dass der Druck des, vermöge seiner breiten Wölbung zur Compression vorzugsweise geeigneten Knie's die Ueberkreuzung der Darmwindung traf, wodurch die Ausgänge des Darmbogens verschlossen wurden. Uebrigens zählt Verf. diesen Fall zu den in jeder Hinsicht unheilbaren, und hält er daher auch die statt gehabte höchst unpassende Behandlung von untergeordnetem Belange.

III. *Auszug aus amtlichem Berichte. Hydatides intestinorum;* beobachtet vom Kreisphys. Dr. Gerlach in Czarnikau. Ein 44jähr., schwächlicher Jude war seit seinen Jünglingsjahren mit der trichomatösen Dyscrasie behaftet und häufig an Brustbeschwerden leidend. Erstere führte allmählig die Bildung einer Plica herbei, welche im J. 1834 vollkommen abgewachsen erschien und desshalb entfernt wurde, während dem machte sich aber nun das Lungenleiden durch periodisches Blutspeien, purulenten, übelriechenden Auswurf, Husten und erschwerte Respiration bemerkbar, wozu noch häufige colliquative Schweisse, starke Obstruction, schmerzhafte Hämorrhoidalzacken und complete Geruchlosigkeit kamen. Im J. 1835 zeigte sich abermals beginnende Plica. Bevor diese jedoch entstand, stellten sich lebhafte Schmerzen in der linken Brustseite ein, und es bildete sich seitlich zwischen der 8ten und 9ten Rippe eine wallnussgrosse Geschwulst, wobei die Schmerzen aufhörten. Unter wechselndem Befinden brachte Pat. nun die letzten 2 Jahre zu, bis die Kälte des vergangenen Winters den Zustand (besonders das Brustleiden) so verschlimmerte, dass man den Tod befürchtete. Indess besserte sich Pat. wieder, und es traten nunmehr, obgleich die Plica sich immer weiter ausbildete, Ende Febr. von Neuem heftige Schmerzen in der linken Brustseite ein, wobei wieder eine seröse Ablagerung entstand, die allmählig die Grösse einer mittleren Weiberbrust erreichte. Während diesen Vorgängen nun gingen bis jetzt dem Kranken zu 3 Malen Hydatiden, je zu 10, 6 und 12 Stück, *per anum* ab. Eine derselben, die unversehrt geblieben, war wie eine Pflaume gross, liess an ihrer Hülle mehrere verschiedene Lamellen unterscheiden, hatte eine schmutzige, graurötbliche Farbe, ein dünnflüssiges, schwach durchsichtiges Contentum und war ohne Gefässe. Die übrigen erschienen, der Grösse ihrer Hüllen nach, weit grösser, aber ebenfalls gefässlos; ihre Farbe und Textur war verschieden. Vor ihrem Abgange hatte Pat. ein gelindes Poltern im Leibe, und beim ersten Abgange einen eigenthümlichen Schmerz in der Harnröhre gehabt. Derselbe befindet sich übrigens jetzt ziemlich wohl; die Geschwulst

Digitized by Google

nimmt ab, die Brustbeschwerden sind geringer, doch immer noch profuse Schweisse vorhanden. (Gegen Meckel nimmt Vrf. hier an, dass die Bildungsstätte der Hydatiden der Darmcanal gewesen sey).

K..n.

C. W. Hufeland's Journal der practischen Heilkunde. Fortgesetzt von Dr. E. Osann. 1839.

Sechstes Stück. Juni. (LXXXVIII. Bds. 6. Stück.) 8¼ Bogen.

I. Einige Beobachtungen über die Heilkräfte des Kupfersalmiak-Liquors. Mitgetheilt von Dr. J. R. Köchlin zu Zürich. S. 3—39.

1) Hr. v. L., 42 Jahre alt, von sanguinisch-cholerischem Temperamente, zog sich durch Schlafen in einem frisch getünchten Zimmer bedeutende rheumatische Beschwerden zu. Im Gesicht bildete sich eine *Crusta serpiginosa*, die nach einiger Zeit wieder verschwand. Zwei Jahre nachher zog er sich einen Tripper zu, welcher sich ohne ärztliche Hülfe wieder hob. Bald nach seiner Verheirathung entstand die *Crusta serpiginosa* im Gesicht von Neuem, und fast zu gleicher Zeit wurde er durch äusserliche Behandlung von einem venerischen Ausschlage am After befreit. Einige Zeit nachher entstand eine Auftreibung beider Schienbeinknochen mit sehr heftigem Schmerz. Es wurden Pflaster und Salben dagegen angewendet, und da endlich die Schmerzen einen sehr hohen Grad erreichten, so verordnete der behandelnde Arzt zur Linderung Opiate. Diese Behandlung wurde mehrere Jahre fortgesetzt, wobei der Zustand des Kranken immer misslicher wurde. Allmählig gewöhnte sich derselbe dergestalt an das Opium, dass dieses nicht nur keinen lindernden Einfluss mehr äusserte, sondern zum unentbehrlichen Lebensreitze für ihn wurde, ohne welchen er in die grösste Ermattung und den äussersten Trübsinn verfiel. Zwei Jahre zuvor, ehe der Verf. den Krankheitszustand näher kennen lernte, wurden nach dem Rathe eines geschickten Wundarztes alle Pflaster entfernt und die Unterschenkel bloss mit einer Binde umwickelt. Die Schmerzen minderten sich hierauf und der Kranke erlangte die Beweglichkeit und Festigkeit in den untern Extremitäten in so weit wieder, dass er wenigstens gehen konnte, obschon mühsam und stark hinkend. Der Gebrauch eines benachbarten Schwefelbades wirkte ebenfalls wohlthätig ein, und die von einem Landarzte unternommene Mercurialcur würde vielleicht eine gründliche Herstellung herbeigeführt haben, wenn nicht die eingetretene äusserst heftige Salivation ihr ein Ziel gesetzt hätte, worauf der Kranke wieder in den frühern Zustand verfiel.

Mit dem Beginn des Jahres wurde die Hülfe des Vrfs. nachgesucht. Der Kranke hatte ein eingefallenes, abgezehrtes, blassgelbes Ansehen. Beide Schienbeinknochen, besonders der linke, waren aufgetrieben, gegen Betastung empfindlich und des Nachts in der Bettwärme schmerzhafter als bei Tage. Am obern Theile der Stirn rechter Seits war eine harte,

Digitized by Google

weisse Geschwulst bemerkbar, von welcher lebhafte Schmerzen ausgingen die sich bisweilen über den ganzen Kopf verbreiteten. Die Knochen der obern Extremitäten waren bei Berührung ebenfalls schmerzhaft. Ein von Zeit zu Zeit erscheinender, heftig juckender, pustulöser Ausschlag an der innern Seite beider Oberschenkel vermehrte die Beschwerden des Kranken, der überdiess öfterer an Mundfäule litt, ungemein. Das Nervensystem war, theils durch die heftigen Schmerzen, theils durch den übermässigen Mohnsaftgebrauch, sehr angegriffen, bald im höchsten Grade aufgeregt, bald in einem Zustande gänzlicher Abspannung. Die Esslust war gering, die Darmausleerung erfolgte nur alle 4 bis 5 Tage; des Nachts traten ermattende Schweisse ein; die Kräfte sanken immer tiefer.

Zuerst verordnete der Verf. Guajactinctur mit Zusatz von *Tinct. thebaica*, dann Schwefeläther mit einer Abkochung von bittern, aromatischen und adstringirenden Kräutern, *Chelidonium majus* und Dulcamara; endlich liess er abwechselnd Schwefeläther und die Hallesche *Essentia dulcis* gebrauchen. Jedoch verursachten diese flüchtigen Reitzmittel Orgasmus, Congestionen nach dem Kopfe und vermehrte Transpiration, und da der Kranke nur eine schnell vorübergehende Wirkung von ihnen beobachtete, so nahm er bald wieder zum Laudanum seine Zuflucht *). Die äusserliche Behandlung beschränkte sich auf Application eines Blasenpflasters und auf Erregung eines künstlichen Geschwüres am linken Oberarme. Nach Verfluss von 2 Monaten hatte sich der Zustand bedeutend gebessert; namentlich hatten die Geschwulst und der Schmerz am Kopfe abgenommen und die nächtlichen Schweisse fast ganz aufgehört, der Ausschlag an den Oberschenkeln war verschwunden, der Stuhlgang erfolgte regelmässiger, die Kräfte hoben sich und der Gemüthszustand wurde besser. Jetzt verordnete der Verf. folgende Pillen: Rec. *Mercur. dulc.* Scr. 1, *G. Guajac.*, *Extr. Aconiti ana* Dr. 1, *Extr. Hyoscyami* Dr. ½, *Extr. Dulcamar.* Dr. 2. *M. f. l. a. Pil. p.* Gr. 2. *D. S.* Täglich 3mal 8 Stück zu nehmen. In der Zwischenzeit sollte das oben angeführte Decoct fortgebraucht werden. Nach einigen Tagen trat Cardialgie und Colik ein, worauf eine erleichternde Diarrhöe folgte, und schon nach 10tägigem Gebrauche der Pillen zeigten sich Spuren von Salivation, welche nach einigen Abführungen von Glaubersalz wieder verschwanden. Da jedoch die in jenen Pillen enthaltenen narcotischen Substanzen nach 4 Wochen das Nervensystem unangenehm zu afficiren schienen, so veränderte der Vrf. die Vorschrift wie folgt: Rec. *Mercur. dulc.* Dr. ½, *G. Guajac.*, *Extr. Dulcamar. ana* Dr. 3, *Syrup. Diacodii q. s. ut f. Pil. p.* Gr. 2. *D. S.* 3mal täglich 8 Stück. Die Besserung machte Fortschritte, und nur mit Eintritt des Frühlings erreichten bei der nassen Witterung die Schmerzen in den Schienbeinknochen einen so hohen Grad, dass der Kranke wieder öfterer als zeither zu dem Opium griff. Ein auf den linken Schenkel applicirtes Blasenpflaster und Bähungen der schmerzenden Theile mit einer Mischung von *Tinct. thebaica*, Camphergeist und Goulard'schem Wasser führten Linderung herbei. Das künstliche Geschwür am linken Oberarm und später auch das am linken Unterschenkel musste der Vrf. wegen eingetretener höchst schmerzhafter

*) Nach späteren, fremden und eigenen Erfahrungen ergab sich dem Vrf. als die wirksamste Methode zur Entwöhnung vom Opium folgende: Man lässt die Gabe der Tinctur täglich um einen Tropfen vermindern, so dass sie bis auf Null herabsinkt, worauf man einige Tage hindurch ein reitzendes Purgirmittel in dem Maasse anwendet, dass der Kranke durch dasselbe weder heftig afficirt, noch geschwächt wird.

Digitized by Google

und entzündlicher Affection zuheilen lassen. Da der Zustand des Kranken zum Theil den nachtheiligen Wirkungen der Mercurialien beigemessen werden konnte, so liess der Verf. jetzt die Pillen aussetzen, den bittern Trank jedoch fortgebrauchen, und verordnete: Rec. *Tinct. Sulphur. volat.* (*secundum Dispens. Londinense*) Dr. 1, *Spirit. Vini rectif.* Dr. 7. *M. S.* Alle 2 Stunden 1 Theelöffel voll mit Wasser vermischt zu nehmen. Ferner: Rec. *Tinct. Sulphur. volat.* Unc. 1, *Spirit. Vini rectif.* Unc. 3. *M. S.* Zum Einreiben in die schmerzhaften Theile. — Diese Behandlung wurde 4 Wochen lang, jedoch ohne günstige Wirkung, fortgesetzt. Es kamen daher lauwarme Fussbäder, die bis an die Knie reichten und aus einer Auflösung von Stahlkugeln in einem schwachen Eichenrinden-Decoct bestanden, in Anwendung, worauf sich jedoch stets Anschwellung der kranken Glieder einstellte. Während der Sommerwärme wurde, neben dem bittern Tranke, das *Elix. acidum Halleri*, zu 60 Tropfen auf ½ Maass Wasser, benutzt. Um diese Zeit traf den Kranken der Verlust seines einzigen Kindes so hart, dass er auf's Neue in den vormaligen trostlosen Gemüthszustand zurück versank und im Laudanum wieder täglich Erleichterung suchte. Es wurde verordnet: Rec. *Pulv. radix Rubiae Tinct.* Unc. 3, *Limat. Martis alcohol.*, *Pulv. cort. Cinnamom. ana* Unc. ½, *Sacchari albi* Unc. 8. *M. f. l. a. Morsuli* Nr. 12. *D. S.* Täglich ein mit Wasser oder Milch aufgekochtes Stück zu verbrauchen. Gleichzeitig setzte der Kranke das Haller'sche Elixir fort und trank ein concentrirtes Decoct von Dulcamara (3 Unzen mit 1½ Maass Wasser auf ½ Maass eingekocht, und Anfangs binnen 2 Tagen, später an einem Tage zu verbrauchen), so wie wegen der profusen Nachtschweisse einen Aufguss der Salvia. — Gegen Ende des Sommers hatte sich der Zustand des Kranken wieder gebessert und selbst die Kopfschmerzen waren durch Anwendung der Schmucker'schen Fomentationen gelindert; dagegen war eine höchst auffallende Neigung zu Aerger und Zorn bemerkbar. Sie verschwand nach Beseitigung der zeither gebrauchten Arzneien, so dass beim Vrf. der Gedanke sich regte, dass sie wohl durch die grossen Gaben Dulcamara verursacht seyn könne. Zur Unterstützung der Kräfte wurde im Verlauf des Herbstes verordnet: Rec. *Pulv. cort. Chinae* Unc. 1½, *Pulv. cort. Cinnamom.* Unc. ½, *Sacchari albi* Unc. 7. *M. f. l. a. Morsuli* Nr. 18. *D. S.* Morgens und Nachmittags ein Stück mit Wasser oder Milch aufgekocht zu nehmen. Diese Morsellen leisteten dem Kranken zwar treffliche Dienste, wurden ihm aber endlich so widerlich, dass er sich gegen ihren weitern Fortgebrauch durchaus sträubte.

Unter diesen Umständen beschloss der Vrf. die *Aqua antimiasmatica* in gewohnter Weise anzuwenden. Die erste Flasche wurde binnen 4 Wochen verbraucht; der Zustand des Kranken verschlimmerte sich, ungeachtet der eingetretenen kalten Witterung, nicht, nur gegen Ende des Jahres trat plötzlich eine heftige Colik mit nachfolgendem entkräftenden Durchfalle ein. Er begann hierauf den Gebrauch der zweiten Flasche. Unausgesetzt versah er dabei seine Geschäfte als Buchbinder in einer ungeheitzten Werkstätte, oder in dem sehr kalten Locale einer öffentlichen Bibliothek, mit grosser Anstrengung. Allerdings steigerten sich hierdurch die Schmerzen in den Unterschenkeln, wogegen *Vesicatoria perpetua* auf die schmerzhaften Stellen gelegt wurden; im Allgemeinen verbesserte sich aber der Zustand bedeutend. Der Gebrauch des Kupfersalmiak-Liquors wurde fortgesetzt und die Menge desselben *gradatim* verdoppelt und verdreifacht. Der Winter blieb nicht ohne ungünstigen Einfluss auf den Kranken, mit dem Frühlinge und Sommer gewann aber Alles eine erwünschte Wendung; der Kranke fühlte sich kräftiger als seit Jahren und priess laut den glücklichen Erfolg der letzten Cur. Das

Digitized by Google

Laudanum hatte er zeither noch nicht ganz entbehren können; gegenwärtig war es ihm aber durchaus zuwider geworden. — Es sind seitdem Jahre verflossen, der Genesene steht dem Greisenalter nahe; seine Gesundheit ist zwar nicht völlig ungetrübt, jedoch stören ihn die Mängel derselben nicht im Genusse seines Lebens.

2) Rudolph Sch., 5 Jahre alt, soll als Kind von 5 Wochen an einem Hautausschlage gelitten haben, der sehr bald wieder verschwand. Als er ein Jahr alt war, entstanden am ersten Gelenk des Mittelfingers und am zweiten Gelenk des Ringfingers Anschwellungen, welche in Eiterung übergingen. In der Folge entwickelten sich solche Geschwülste in der Nähe des rechten Ellenbogengelenkes, an verschiedenen Stellen des linken Armes, an beiden Unterschenkeln, am obern Theile des linken Oberschenkels, unter der linken Achsel und im Gesicht unter den Augen. Zuerst entstand Stockung und Geschwulst in den ergriffenen Lymphdrüsen, später Entzündung, Schmerz und langwierige Eiterung; zuletzt bildeten sich fressende Geschwüre oder, im günstigen Falle, livide vertiefte Narben, die entweder trocken oder mit hässlichen Krusten bedeckt waren, nach deren Abfallen sich auch wohl neue Geschwüre ergaben. Auch war das rechte Knie allmählig angeschwollen und nach oben und unten mit Geschwüren bedeckt; das Kniegelenk war zwar steif, aber nur wenig schmerzhaft; der Unterschenkel erschien abgemagert. Die Nase des Knaben war oft verstopft, geschwollen und schmerzhaft; in dem aufgetriebenen Unterleibe fühlte man knotenartige Verhärtungen. Die Verdauung ging übrigens gut von statten, die geistigen Anlagen des Kleinen waren ausgezeichnet. — Bei Erforschung der schädlichen Einflüsse, welche etwa zur Erzeugung dieser Scrophelkrankheit beigetragen haben mochten, erzählte die Mutter dem Verf., dass sie einen Knaben besorgt habe, der an einem offenen Schaden am Knie gelitten und auch daran gestorben sey; im ersten Monate der Schwangerschaft mit ihrem kranken Sohne habe sie beim Waschen der Verbandstücke sich sehr geekelt und sey darauf krank geworden.

Die *Aqua antimiasmatica* wurde innerlich 2½ Monat ununterbrochen und *gradatim* verstärkt gebraucht, und im nächsten Frühjahr ihr Gebrauch wiederholt. Es entstanden keine neuen Anschwellungen, und auch das allgemeine Befinden gestaltete sich günstiger. Aeusserlich wurde dasselbe Mittel ebenfalls mit gutem Erfolge benutzt. Auf die Kniegeschwulst wurden zertheilende Mittel gelegt und ein künstliches Geschwür an der Wade angebracht. Zur schnellern Entfernung der Krusten liess der Verf. dieselben mit einer Mischung aus 1 Unze *Ungt. pomatum* und 2 Drachmen *Mercur. praecipit. albus* Morgens und Abends dünn bestreichen. Ausserdem wurden in der warmen Jahreszeit Bäder von Löschwasser gebraucht. So gelang die Herstellung des Knaben; selbst das Kniegelenk erlangte wieder einige Beweglichkeit, obwohl die Benutzung einer Krücke nothwendig wurde. — Unter ziemlich günstigen Gesundheitsumständen erreichte der Genesene das Jünglingsalter, unterlag aber dann der Lungenschwindsucht.

3) Lisette R., 12 Jahre alt, von blassem Aussehen, oft an Drüsengeschwülsten, verstopfter Nase und Erkältungszufällen leidend, hatte vor 3 Jahren in der Gegend des rechten Spitzzahnes des Unterkiefers, zwischen dem Zahnfleische und der innern Fläche der Unterlippe, einen warzenähnlichen Auswuchs bekommen, aus welchem in der Folge ein Geschwür mit schwammigten Auswüchsen entstand, welches nach und nach die ganze innere und äussere Fläche der Unterlippe einnahm, ihr Inneres nach aussen umkehrte und so herunterzog, dass der Mund nicht mehr ganz geschlossen werden konnte. Dabei waren die *Glandulae*

Digitized by Google

sublinguales stark angeschwollen und verhärtet. Die Kunst geschickter Aerzte war zeither an diesem lästigen Uebel gescheitert.

Die *Aqua antimiasmatica* wurde innerlich und örtlich angewendet, und hatte schon nach ein Paar Tagen die in der Mitte hervorragende Excrescenz und die jauchige Absonderung gemindert, und nach Verlauf von 8 Tagen war nur noch ein kleines Geschwür vorhanden. Auch hatte das Mädchen eine blühende Gesichtsfarbe gewonnen. — Von jetzt an verschlimmerte und verbesserte sich das örtliche Uebel wechselnd. Es kamen eine grosse Menge innerlicher und äusserlicher Mittel in Anwendung; aber die vollkommene Heilung wurde nicht erreicht. In den Pubertätsjahren wurde das Mädchen ein Opfer der Lungenschwindsucht.

4) Herr F. bekam in einem Alter von 17 Jahren eine langsam wachsende unschmerzhafte Geschwulst am Brustbeine. Sie entzündete sich, nachdem sie die Grösse einer Faust erreicht hatte, unter Fieberbewegungen, ging in Vereiterung über, und entleerte ungefähr 8 Unzen einer dünnen farblosen Flüssigkeit. Es bildete sich ein bösartiges, zuletzt cariöses Geschwür. Eine bald nachher in der Nähe entstandene zweite Geschwulst machte denselben Verlauf. Nachdem das erstere wieder verheilt war, entstand Engbrüstigkeit, Reitzhusten und Schmerz im linken Hypochondrium; jedoch verschwanden diese Zufälle wieder nach drei Wochen. Der Arzt schnitt von Zeit zu Zeit viel schwammiges Fleisch aus dem Geschwüre, wodurch der Knochen entblösst und an der Oberfläche amortisirt wurde. Die abgestorbenen Schichten blätterten sich ab, und bedeckten sich dann von Neuem mit schwammigen Fleischauswüchsen. Dass die Körperkräfte dabei bedeutend sanken, leuchtet ein. Der Kranke brauchte lange Zeit sogenannte blutreinigende Kräuterabkochungen; der Zustand blieb aber unverändert. Es bildete sich sogar 1 Jahr nach dem Ausbruche des Uebels eine dritte Geschwulst am Brustbeine, welche sich gleichfalls in ein cariöses Geschwür verwandelte. Der Kranke benutzte im Sommer 9 Wochen hindurch das Bad zu Schinznach ohne erheblichen Erfolg.

Es verging abermals 1 Jahr, in dessen Verlaufe keine andern als einige sympathetische Mittel gebraucht wurden. Jetzt nahm der Kranke die Hülfe des Verfs. in Anspruch. Die beiden Geschwüre waren mit schwammigem Fleische überwachsen und eiterten sehr stark. Das Brustbein war seiner ganzen Länge nach deform und in der Nähe der Geschwüre aufgetrieben. Im untern Geschwüre war eine Stelle des Brustbeins entblösst und schwarz; aus dem obern ragte die schwarze Extremität des von der zweiten Rippe getrennten und nur noch am Brustbeine befestigten Rippenknorpels hervor. Die Sonde drang durch dieses Geschwür in schiefer Richtung über 2 Zoll tief in die Brusthöhle ein. Das Allgemeinbefinden des Kranken war dabei verhältnissmässig günstig. Die innerliche und äusserliche Anwendung der *Aqua antimiasmatica* bewirkte auch in diesem Falle von Scrophelkrankheit mit eigenthümlichem Gepräge eine ausgezeichnet günstige Veränderung; allein nie gelang die Heilung der Geschwüre, obwohl auch noch Mercur, *Asa foetida*, Phosphorsäure und andere Mittel dagegen angewendet wurden. Der Kranke lebte noch eine Reihe von Jahren, und starb endlich an Abzehrung.

5) Herr v. R., 50 Jahre alt, litt seit Jahren an einem fressenden Nasengeschwüre, welches bereits einen Theil des rechten Flügels der Nase zerstört hatte und wahrscheinlich venerischen Ursprungs war. Die *Aqua antimiasmatica* bewirkte in kurzer Zeit Heilung, allein die Narbe brach bald wieder auf, und die fernere Anwendung jener blieb fruchtlos. Der Vrf. verordnete jetzt Sublimatpillen p. d. $\frac{1}{16}$ Gran täglich 2mal, und liess allmählig bis auf 1 Gran p. d. steigen, und später wieder bis auf $\frac{1}{16}$ Gran fallen. Gleichzeitig liess er täglich 4mal eine tiefe Tasse von

Digitized by Google

einem Decocte trinken, welches aus 2 Unzen der Wurzel von *Chelidonium majus* und 2 Drachmen *Cortex Mezerei* auf ein halbes Maass Colatur bereitet wurde, und schärfte die strengste Diät und Vermeidung aller Erkältungen ein. Das Geschwür wurde durch dieses Verfahren auf die Dauer geheilt. — Der Verf. ist überzeugt, dass der schon früher ohne Erfolg angewendete Sublimat auch gegenwärtig seine Heilkräfte nicht entwickelt haben würde, wenn der Gebrauch des Kupfersalmiak-Liquors nicht vorausgegangen wäre.

6) Der Quartiermeister O., 31 Jahre alt, hatte seit mehreren Jahren an einer bald trocknen, bald nässenden Flechte auf dem Rücken der rechten Hand gelitten, und bereits vielen erfolglosen Curversuchen sich unterzogen. Seine Herstellung gelang endlich durch den 2monatlichen innerlichen und äusserlichen Gebrauch der *Aqua antimiasmatica*. Eine zurückgebliebene Empfindlichkeit der krank gewesenen Hautstelle wurde durch die weisse Präcipitatsalbe (2 Drachmen weisser Präcipitat auf 1 Unze *Ungt. pomatum*) schnell gehoben.

Zum Schluss giebt der Vrf. einige fremde Beobachtungen. Dr. Guggenbühl zu Lichtensteig im Toggenburg heilte eine *Pityriasis purpurea* bei einem 24jähr. Weber durch den Kupfersalmiak-Liquor. Vor 2 Jahren waren eine Menge heftig juckender Hitzbläschen, besonders im Gesicht, aufgesprosst. Später erschienen, vorzüglich an den Armen und auf dem Rücken, aber nicht im Gesicht, linsengrosse Erhabenheiten, welche von beginnenden Furunkeln nicht unterschieden waren und allmählig den Umfang einer flachen Hand erreichten. Ihre Farbe war Anfangs purpurroth, später dunkler, in's Blaue spielend. Durch äusserst heftiges Jucken verscheuchten sie die nächtliche Ruhe. Zuletzt überdeckte sich der behaarte Theil des Kopfes mit Krusten, und die Haare fielen aus. Ein ursächliches Verhältniss war nicht zu entdecken. Bereits hatten mehrere Aerzte das Uebel ohne Erfolg bekämpft. Dr. G. gab zunächst den Sublimat in Pillenform nach Dzondi, indessen ohne alle bemerkbare Wirkung. Nachher verordnete er ½ Unze Kupfersalmiak-Liquor mit 10 Unzen destillirten Wassers, liess jeden Abend einen Esslöffel voll von dieser Mischung nehmen, und den Kopf mit derselben täglich einmal waschen. Schon nach 10 Tagen zeigte sich Besserung; die Flecken waren erblasst, und in ihrer Mitte bildeten sich mit neu erzeugter Epidermis ausgefüllte Risse, von denen die Besserung nach der Peripherie fortschritt. Bereits früher hatte der Kranke gegen das Jucken Laugenbäder angewendet. Dr. G. liess diese fortbrauchen und von dem Liquor, anstatt 1 Esslöffels, deren 2 nehmen. In der 7ten Woche war die Herstellung vollendet.

Dr. Haab in Mädenschweil sah ausgezeichnete Wirkungen von dem Kupfersalmiak-Liquor in einem dem *Asthma thymicum* analogen Zustande, welcher bei vielen Kindern als Nachkrankheit des im J. 1838 in seiner Gegend epidemisch herrschenden Keuchhustens vorkam. Es stellte sich plötzliche Beengung des Athems mit kurzer, pfeifender Inspiration bis zum gänzlichen Stillstande der Respiration, mangelnder Herz- und Pulsschlag mit rothbraunem Gesichte und kalten Extremitäten ein, und erst nach einigen Minuten kehrte die Respiration mit dem Eintritte krampfhafter Bewegungen der Extremitäten zurück. Ausser einer schwachen Abkochung des Isländischen Mooses verordnete Dr. H. von einer Auflösung des Kupfersalmiak-Liquors in Brunnenwasser (1 Scrupel in 3 Unzen) täglich 3mal, je nach dem Alter der Kinder, 1 Theelöffel bis ½ Esslöffel voll mit etwas Zuckerwasser. Bei 9 Kindern trat schon nach der ersten Gabe kein Anfall mehr ein. — Ein Kind von ¾ Jahren hatte seit der 3ten Alterswoche an heftigen Anfällen des *Asthma thymi-*

Digitized by Google

cum gelitten. In der ersten Zeit wurden mehrfach Blutegel applicirt und Calomel angewendet, ohne dass die Anfälle sich minderten. Jetzt liess Dr. H. von der erwähnten Auflösung täglich 3 kleine Theelöffel mit etwas Zuckerwasser reichen, worauf die Anfälle gelinder und seltener wurden und nach 3wöchentlichem Gebrauche gänzlich aussen blieben. Indessen unterlag das Kind einige Wochen später dem Keuchhusten. Die Section zeigte keine krankhaft vergrösserte Thymus, den rechten untern Lungenlappen entzündet und bereits hepatisirt, den rechten obern aber mit dem Rippenfelle verwachsen; die linke Lunge erschien dagegen vollkommen gesund. Der *Nervus pneumo-gastricus* zeigte sich angeschwollen. In dem Herzen, sowohl in dem Lungenvenen- als in dem Hohlvenensacke, befanden sich mehrere, mit sehnenartigen Fasern versehene Polypen, von denen der eine in die Lungenpulsader, der andere in die grosse Schlagader sich erstreckte. — Bei Convulsionen der Kinder (*Eclampsia Lactantium*) erwiess sich der Kupfersalmiak-Liquor ebenfalls ungemein hülfreich. Lag denselben ein Zahnreitz, oder Congestion nach dem Kopfe, oder wohl gar eine entzündliche Affection des Gehirns zu Grunde, so liess Dr. H. zuerst eine Blutentziehung durch Blutegel hinter die Ohren bis zum Erblassen der Kinder vornehmen und bei vorhandener Leibesverstopfung ein Clystier setzen, worauf er die *Aqua antimiasmatica* in der angeführten Form und Menge gab. Stand dagegen das Uebel mit Ueberladung und Uebersäuerung der Verdauungsorgane, oder auch mit Wurmreitz in Verbindung, ohne dass gleichzeitige Kopfcongestionen vorhanden waren, so reichte Dr. H. den Kupfersalmiak-Liquor in grossen Gaben, bis Erbrechen eintrat, und nachher in kleinen Dosen mit dem besten Erfolge. In einem Falle sah er nach seinem Gebrauche mehrere todte Spuhlwürmer abgehen. Auch bei nervösen Kindern, bei denen keine anderweitige Ursache der Eclampsie aufgefunden werden konnte, leistete der Kupfersalmiak-Liquor, nach erfolgloser Anwendung der Zinkblumen, die besten Dienste. — Bei einem 44jährigen, dem Branntweintrinken ergebenen Landwirthe waren bereits seit 4 Jahren alle Zeichen von drohender Verhärtung der Cardia zugegen. Theils litt er an einem drückenden Schmerze unter dem schwertförmigen Fortsatze des Brustbeins, der sich durch den Genuss von Speisen bis zu dem Gefühl von Brennen steigerte, theils an mehrmaligem täglichen Erbrechen, welches sich schon Morgens bei nüchternem Zustande, meist aber ein Paar Stunden nach dem Essen einstellte. Feste Speisen konnte er gar nicht mehr zu sich nehmen, sondern musste sich auf breiige beschränken, von denen er nur alle 3—4 Minuten einen Esslöffel voll nahm, nachdem das früher Verschluckte, unter brennendem Schmerz, einen Widerstand in der bezeichneten Gegend überwunden hatte und in den Magen gelangt war. Zugleich litt er an hartnäckiger Leibesverstopfung und abwechselnd an Kreuzschmerzen und blinden Hämorrhoiden. Bereits waren *Extr. Belladonnae, Aqua Laurocerasi, Mag. Bismuth.*, später *Calomel, Extr. Cicutae*, Pillen aus *Extr. Aloës* und *Sulphur.*, nebst krampfwidrigen Clystieren gebraucht worden, aber nur mit vorübergehender Erleichterung. Jetzt liess Dr. H. täglich 2 Esslöffel von der *Aqua antimiasmatica* nehmen und Blutegel an den After setzen. Schon nach den ersten Gaben verspürte der Kranke Erleichterung, das Erbrechen und die Schmerzen verschwanden, und nach 4wöchentlichem Gebrauche vermochte er wieder feste Speisen zu geniessen. Ein Hämorrhoidalfluss bildete sich jedoch niemals aus.

Digitized by Google

II. Ueber eine wesentliche Reform in der practischen Medizin. Vom Medizinalrathe Dr. Günther zu Köln am Rhein. S. 40—64.

Der Vrf. macht in vorliegender Abhandlung auf die stufenweise Anwendung der Heilmittel aufmerksam, ein Verfahren, welches er mit der Benennung *Cura progrediens* bezeichnet und als eine wesentliche Reform der allgemeinen Therapie betrachtet. Beobachten wir nämlich den Gang der Natur in allen ihren Operationen, so geht dieser nur stufenweise und allmählig seinem Ziele zu. Dieses gilt sowohl von der Entwickelung im Pflanzen- und im Thierreiche, als von der Ausbildung von Krankheiten und deren Uebergang in Gesundheit. Alle in hitzigen Fiebern während des Stadiums der Crudität sich einstellende Aussonderungen erfolgen zu schnell und nur durch hinzugetretene, den Gang der Natur störende Einflüsse, und können nicht zur Genesung führen, während die wahre Crisis nur successiv, nach vorausgegangener (sogenannter) Kochung, eintritt, dann aber um so sicherer die Genesung erwarten lässt. Um dauerhaft zu heilen, sollte der Arzt hierin durchaus die Natur nachahmen und, namentlich in chronischen Krankheiten, stets mit den geringsten Dosen der Arzneimittel beginnen und nur allmählig zu den stärkeren übergehen*), was besonders von den stärker eingreifenden Arzneien gilt. Denn die Erfahrung lehrt, dass grosse Dosen, sogleich zu Anfang gereicht, nicht selten ihre Wirkung verfehlen und selbst nachtheilige Folgen herbeiführen, dagegen ein progressives Fortschreiten von kleineren zu grösseren Gaben, weit sicherer zum gewünschten Ziele führt. Auch sollte man in langwierigen Krankheiten von den grösseren Dosen allmählig wieder herabsteigen und sie von Zeit zu Zeit gänzlich aussetzen, damit der kranke Organismus zuletzt nicht alle Empfänglichkeit für sie verliere. — Dass übrigens ein solches progressives Heilverfahren nicht in allen Krankheiten, z. B. bei Vergiftungen, bei Unreinigkeiten im Magen und Darmcanal, bei lebensgefährlichen Ausleerungen, bei starkem Blutandrange in apoplectischen Anfällen u. s. w. anwendbar sey, bedarf kaum einer Erwähnung.

Hinsichtlich der Grösse der Gaben sind folgende allgemeine Umstände namentlich zu beachten: Was zuvörderst die pharmaceutischen Präparate betrifft, so ist die Grösse der Gaben sowohl durch die von den Landespharmacopoën vorgeschriebene

*) Zweifelsohne liegt auch wohl der vielfach bewährte Vorzug der Dzondi'schen Heilart der Lustseuche mittelst des Sublimats in diesem progressiven Fortschreiten seiner Anwendung. — So sollte man selbst in Wechselfiebern das Chinin nicht sogleich in grossen Gaben zu 2 bis 3 Gran anwenden, sondern den Anfang mit $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$ Gran machen, und höchstens bis zu 1 Gran p. d. steigen.

Digitized by Google

Bereitungsart, als durch das verschiedene Maass und Gewicht bedingt, in welcher Beziehung allerdings die Einführung einer allgemeinen deutschen National-Pharmacopoë zu wünschen wäre. Zweitens richtet sich die Grösse der Gaben nach dem Alter des Individuums und selbst nach dem Geschlechte, wie dieses alles hinlänglich bekannt ist. — Ausser diesen allgemeinen Bedingnissen sind noch folgende besondere in's Auge zu fassen: 1) Der allgemeine constitutionelle Character der Nationen. So bedürfen die Westindier einer grössern Dosis als die Europäer, und unter diesen vertragen die Engländer, Holländer und überhaupt die Bewohner des nördlichen, namentlich des nordöstlichen Europa, stärkere Gaben, als die Franzosen, Italiener, Spanier etc., in welcher Hinsicht die Deutschen gewissermassen in der Mitte stehen. Es ist 2) der constitutionelle Character eines jeden Individuums insbesondere zu berücksichtigen, wobei der Arzt vorzüglich auf das vorherrschende Temperament zu achten hat. Das sensible oder irritable Temperament verträgt im Allgemeinen weniger starke Dosen, als das phlegmatische. Dieser constitutionelle Character der Individuen spricht sich in dem Total-Habitus, als der Gesammtphysiognomie, und namentlich in den Gesichtszügen oder der eigentlichen sogenannten Physiognomie des Individuums aus; daher das Studium der Physiognomik für den Arzt von grosser Wichtigkeit seyn muss. Es ist 3) die Idiosyncrasie der Kranken hinsichtlich gewisser Arzneien von grösster Wichtigkeit. So giebt es Personen, die ein Purgirmittel, dessen sie sich früher mehrmals bedienten, nur riechen dürfen, um seine Wirkung zu erfahren, wie diess besonders bei hypochondrischen und hysterischen Personen bisweilen der Fall ist. Dasselbe gilt aber auch von andern Medicamenten. So behandelte der Verf. einst eine an Hysterie leidende Frau, welche schon von 1 Tropfen *Laudanum liquidum Sydenh.* ganz betäubt wurde, und mehrere Stunden danach ruhig schlief. Es kommt 4) die Gewohnheit in Betracht. Wie viel diese vermag, ist jedem Arzte bekannt. Selbst die stärksten Gifte verlieren durch sie an Wirksamkeit. Ein Student in Halle gewöhnte sich nach und nach dergestalt an Arsenik, dass er endlich eine ziemliche Menge dieses Giftes ohne nachtheilige Einwirkung vertrug. Ein französischer, am Rheine angestellter Douanier, welchen der Verf. im J. 1808 behandelte, nahm täglich mehrere Drachmen Opiumtinctur zu sich. Der Stifter der Erregungstheorie, John Brown, nahm jeden Abend eine bedeutende Quantität Laudanum, und, wie einer seiner Schüler erzählt, so hatte er auf seinem Catheder auf der einen Seite ein Glas mit Laudanum und auf der andern eine Flasche schot-

Digitized by Google

tischen Branntweins stehen, und nahm, ehe er seine Vorlesung begann, 40—50 Tropfen Laudanum in einem Glase Branntwein, welche Dosis er während der Stunde seines Vortrags 4—5mal wiederholte. Auch sind 5) die Kräfte des Kranken in Erwägung zu ziehen. Wenn ältere Aerzte, wie z. B. Tode, den Satz aufstellten, dass man schwachen, am Nerven- oder Faulfieber darnieder liegenden Kranken den Bisam, die Mittel aus Fieberrinde, den *Liquor nervosus* und andere versüsste Säuren in reichem Maasse geben müsse, so waren sie in einem grossen Irrthume befangen. Denn die etwa noch bestehende Kraft wird durch die starken Gaben vollends unterdrückt und die Kranken erliegen. Hier vorzüglich findet also die *Cura progrediens* ihre Anwendung. Endlich dürfte 6) auch wohl die Verschiedenheit der Jahreszeiten nicht ohne Berücksichtigung bleiben. Im Allgemeinen sind nämlich bei grosser Sommerhitze geringere Dosen, namentlich von flüchtigen und narcotischen Mitteln, erforderlich, als bei strenger Winterkälte, während die gemässigte Temperatur des Frühlings und Herbstes die mittleren Dosen verlangt.

Zum Schluss empfiehlt der Verf. dringend die möglichste Einfachheit in den ärztlichen Verordnungen. Doch darf auch sie gewisse Grenzen nicht überschreiten, und am wenigsten sind einzelne zusammengesetztere Formeln, deren Heilkräftigkeit durch langjährige Erfahrung erprobt ist, wie z. B. das *Elixir Vitrioli Mynsichti*, aus dem Arzneischatze zu verbannen.

III. Bemerkungen über den Gebrauch und Nutzen der Clystiere von Marienbader Kreuzbrunnen. Von Dr. Vetter in Berlin. (Vorgelesen in der Sitzung der Hufeland. mediz.-chirurg. Gesellschaft den 17. Mai 1838). S. 65—74.

Der Gebrauch der Clystiere gehört bereits dem Alterthume an. Denn obgleich Hippocrates (in wie weit dem Vrf. bekannt) ihrer nur einmal Erwähnung thut*), während er an ihrer Stelle die Stuhlzäpfchen nennt, so finden sie sich doch bereits beim Asclepiades als gangbare Mittel vielfach empfohlen vor, und die Galenisten reden von ihnen als von den bekanntesten Dingen. Welch' Instrument in jener Zeit benutzt wurde, ist unbekannt; die Clystierspritze wurde erst 1583 erfunden. In spätern Zeiten hat man die Clystiere bald über die Gebühr erhoben, bald unter ihren Werth herabgesetzt. Mercatus sagt von ihnen, es sey niemals etwas Milderes, Wohlthätigeres, Nütz-

*) De intern. affect. Sect. V. pag. 543, Edict. X. Foësii (Francof. 1624).

Digitized by Google

licheres und in allen Krankheiten Angemesseneres erfunden worden; Helvetius behauptete, er könne durch sie allein jede Art des Fiebers heilen; Fernelius, Langguth, Gräf, Alberti, Fick, Sennert, Wedel, Lentin u. A. empfahlen sie bei verschiedenen Gelegenheiten, und Kämpf war bekanntlich ihr begeisterter Lobredner. Dagegen warnt Tulpius vor ihrem Gebrauche, Sydenham macht auf ihre Nachtheile im höhern Alter aufmerksam, Paracelsus und Helmont rechnen sie zu den viehischen Mitteln, die der Mensch von den Thieren erlernt habe, und die daher aus der Heilkunde verbannt werden müssten; Carolus Musitanus endlich denuncirte in seiner doppelten Eigenschaft als Priester und als Arzt die Clystiere, *quibus podici bellum inferatur*, als ein sodomitisches, der Strafe des Scheiterhaufens würdiges Verbrechen. — Uebrigens wurde eine Zeit hindurch die Application eines Clystiers als eine furchtbare Operation betrachtet, vor deren Vollziehung, wie Kämpf aus den Ephemerid. Nat. curios (Anno 2, Decas 2, Obs. 152) berichtet, die Leute ihr Testament machten.

Es lässt sich nicht läugnen, dass der grosse Aufschwung, welcher durch Kämpf der Clystiermethode zu Ende des vorigen Jahrhunderts verschafft wurde, in späterer Zeit eine Reaction gegen dieselbe hervorgerufen hat. Eben so wenig kann aber der Unbefangene verkennen, dass der Gebrauch der Clystiere in vielen Fällen zu dem Wirksamsten und Kräftigsten zu zählen ist, was die Heilkunde besitzt. Der Verf. will hier weder von ihnen als einem Mittel sprechen, den Mastdarm von verhärteten Excrementen zu befreien; noch will er von der wohlthätigen Einwirkung reden, welche die Oel- und Salzclystiere, das laue Wasser, die Seifenlösung und ähnliche milde Einspritzungen auf Erregung der peristaltischen Darmthätigkeit und Beförderung der Absonderungen in der Darmschleimhaut äussern; noch will er den Gebrauch passender Einspritzungen bei verschiedenen örtlichen Leiden des Mastdarms empfehlen, oder den Nutzen nährender Clystiere in Fällen beschränkter Verdauung darlegen; er will vielmehr nur auf zwei Puncte hinweisen, auf den trefflichen Erfolg narcotischer Clystiere bei allen spasmodischen Leiden und Neurosen in den muskulösen Häuten des Darms und der Harnblase, so wie auf den wohlthätigen Einfluss der Clystiere aus mineralischen, kohlensauren Wassern in vielen Leiden, die aus nervöser Ueberfüllung der Unterleibsorgane hervorgehen.

Was die ersteren anbetrifft, so wird kein Mittel in seinen Wirkungen durch den Applicationsort weniger verändert, als die rein narcotischen Stoffe; denn man kann, ausser einer etwas langsameren Einwirkung und der theilweise nothwendigen, jedoch

Digitized by Google

nur geringen Verstärkung der Gaben, rücksichtlich der allgemeinen Wirkungen kaum einen Unterschied angeben. Was dagegen die örtlichen angeht, so kann man bei Coliken, krampfhaften Verstopfungen mit Gefahr des Ileus, sobald sie weder mit entzündlichen Zuständen verbunden sind, noch auch auf einer bereits längere Zeit bestandenen lähmungsartigen Unthätigkeit des Darmcanals beruhen, ferner bei krampfhafter Harnverhaltung und schmerzhaften Erectionen, auf einen rascheren und von Nebenwirkungen freieren, wohlthätigen Einfluss der Narcotica hoffen, als wenn man sie auf einem andern Wege einführt. Der *Prurit. Ani*, welcher auf Hämorrhoidalreitz beruht, wird von den reinen Narcoticis in vielen Fällen gelindert, obwohl er im Allgemeinen mehr die Anwendung der Clystiere aus kaltem Wasser, Mineralwasser u. dgl. verlangt. Die scharfen Narcotica dagegen, wie der Tabak, steigern ihn stets, und können ihn nur durch Ueberreitzung, nach länger fortgesetztem Gebrauche, heben. Wenn es dagegen gilt, active Hämorrhoidalbewegungen hervorzurufen, so lässt sich schwerlich ein anderes Mittel dem *Infus. herb. Nicotianae* an die Seite stellen, welches in steigenden Gaben, bis zu 2 Drachmen und darüber im Aufgusse injicirt, in kurzer Zeit reichliche Blutergiessungen aus den überfüllten Gefässen hervorruft.

Zu den Clystieren aus Marienbader Kreuzbrunnen, bedient sich der Verf. des um das Doppelte verstärkten Brunnens, den man in Fläschchen von 7 Unzen Inhalt in der Berliner Trinkanstalt vorräthig hält. Merkwürdig ist hierbei, dass der Brunnen, in dieser Weise applicirt, weder Oeffnung erregt, noch auch seine Bestandtheile in die bekannten Verbindungen mit den später sich einstellenden Darmexcrementen treten, in dem dieselben nicht geschwärzt werden. Zur Beförderung der Leibesöffnung wird es öfterer nöthig, erweichende Clystiere zu interponiren, zu welchem Zwecke insbesondere die Leutin'schen aus *Species emoll.* mit Senna empfohlen werden können. — Der Gebrauch dieser Clystiere steigert vorhandene active Hämorrhoidalmolimina stets bedeutend, erregt die heftigsten Kreuzschmerzen, Knoten und Brennen, so dass man oft von ihnen abstehen muss. Dagegen erweisen sich dieselben in allen, auf Atonie der Schleimhaut und Muskelhaut des Darmcanals, auf veralteten venösen Stockungen und Ueberfüllungen beruhenden Leiden stets ungemein wohlthätig. In einem Falle wurden durch dieselben Symptome beseitigt, welche 7 Jahre lang zur Diagnose einer vorhandenen Mastdarmstrictur Anlass gegeben hatten. — Eine Frau, welche seit vielen Jahren an Unterleibs- und Uterinbeschwerden in der bekannten, vagen Form gelitten hatte, wurde durch den

Digitized by Google

Eintritt einer Leucorrhoë von diesen Leiden befreit. Sie suchte dagegen Hülfe, und der Ausfluss ward unterdrückt. Doch jetzt erschienen die Unterleibsbeschwerden wieder, und zwar mit verdoppelter Heftigkeit. Da sich die hier vorhandene Ueberfüllung offenbar auf die untere Hälfte der Unterleibseingeweide beschränkte, so entschied sich der Vrf. für die Anwendung der Clystiere aus Kreuzbrunnen, durch welche schon am 13ten Tage die Leucorrhoë wieder hervorgerufen wurde, worauf die Unterleibsleiden verschwanden. Jetzt konnte eine allgemeine Behandlung mit dem besten Erfolge eingeleitet werden.

IV. Mittheilungen aus der Praxis. Von Dr. E. Münchmeyer, assist. Wundarzte im 5ten Hannoverschen Inf.-Regim. zu Verden. S. 75—101.

1) *Urodialysis senilis.* S. 75—84. Der Bauer K. aus W., 75 Jahre alt, von straffer Faser, war, bei einer sehr regelmässigen Lebensweise, niemals bedeutend krank gewesen. Als er ungefähr 50 Jahre alt war, entstanden an beiden Unterschenkeln sehr grosse, schmerzhafte und stark nässende Geschwüre, welche ihn bis vor 3 Jahren sehr quälten, dann von selbst verheilten und grosse braunrothe Flecken zurückliessen. — Im Novbr. 1838 erkrankte er an einem catarrhalisch-gastrischen Fieber mit vorwaltender Säurebildung und einem unerträglichen Jucken auf der Haut, besonders im Nacken und an den Schulterblättern, an welchen Stellen auch eine grosse Menge wenig gerötheter Quaddeln, wie bei der Urticaria, bemerkbar war. Ausserdem war die Zunge angeschwollen und schmerzhaft. Doch schon nach wenigen Tagen war dieses Unwohlseyn durch Anwendung des Salmiaks mit *Tart. stibiat.* gehoben. — Nach Verlauf eines Monats stellte sich ein ungleich bedenklicherer Krankheitszustand ein. Nach vorausgegangenen Fieberbewegungen schwoll nämlich die Haut über dem ganzen Körper, die behaarte Kopfhaut nicht ausgenommen, dunkelroth an, verbunden mit dem Gefühl von heftigem Brennen. Darauf hob sich die Epidermis überall in Blasen, von der Grösse einer Linse bis zu der einer Bohne, welche mit einer klaren Flüssigkeit gefüllt waren, und später zusammenfielen, ohne zu platzen, worauf sich die Epidermis in grossen Lappen abschälte, und höchst empfindliche Stellen zurückliess. Fortdauernd erfolgten neue Ausbrüche von Blasen. Am Scrotum und an der innern Seite der Schenkel waren sie am zahlreichsten und grössten. Die Augen waren höchst empfindlich, das stark geschwollene Gesicht dunkel geröthet, die Lippen, so wie die Fingerspitzen, fast gänzlich von dem Oberhäutchen entblösst.

Digitized by Google

Die Zunge, die Mundhöhle und selbst die Choanen waren geschwollen und so schmerzhaft, dass der Kranke nichts geniessen konnte. Der Durst war bedeutend. Die ganze Atmosphäre des Kranken verbreitete einen ammoniakalischen Geruch; auch klagte er stets über einen salzigen, harnartigen Geschmack. Ausser hartnäckiger Stuhlverstopfung war namentlich auch die Se- und Excretion des Harns gestört. Alle Augenblicke empfand der Kranke einen heftigen Drang zum Uriniren, entleerte aber unter heftigem Brennen jedesmal nur wenige Tropfen eines sehr dunkeln und stark riechenden Harnes. So musste er des Nachts wohl 16—20mal aufstehen, ohne dass er im Ganzen mehr als eine mässige Tasse Urin entleerte. Natürlich wurde sowohl hierdurch, als durch die brennenden Schmerzen, fast aller Schlaf geraubt. Erst nach Verlauf einer Woche erbat er sich den ärztlichen Beistand des Verfs. Das Allgemeinbefinden hatte bereits eine bedenkliche Wendung genommen; es traten hin und wieder asthmatische Beschwerden ein, besonders machte sich aber gegen Abend ein Frostanfall mit nachfolgender anhaltender Hitze bemerkbar. Der Verf. verordnete Mittelsalze mit *Tart. emet.* und zwar in ziemlich grossen Dosen. Zwar erfolgten hierauf reichliche Darmausleerungen; aber weder die Quantität und Qualität des Urins änderte sich, noch zeigte sich Besserung in Bezug auf die übrigen Erscheinungen. Der Verf. minderte jetzt die Dosis der Mittelsalze, so dass sie nicht mehr abführend wirkten, und liess ausserdem eine starke Abkochung von *Stip. Dulcamarae*, *Rad. Caricis arenar.*, *Rad. Bardanae* und *Lign. Guajaci* trinken. Schon am folgenden Tage stellten sich häufige und reichliche Harnausleerungen ein, und hiermit nahm auch das übrige Befinden eine günstige Wendung. Die Fieberbewegungen blieben aussen, und der harnartige Geschmack, so wie die widerliche Ausdünstung, verschwand. Später sank die Geschwulst der Haut; neue Blaseneruptionen fanden nicht mehr statt; Röthe und Schmerz im Munde und an der Zunge verloren sich auch allmählig, und nach 14 Tagen war K. wieder völlig gesund. — Später eintretende Anwandlungen wurden bald durch ein salinisches Abführmittel und die gedachte Abkochung beseitigt.

Der Vrf. zählt vorliegenden Fall zu derjenigen Gattung von Krankheiten, welche Autenrieth von verhaltener Urinschärfe ableitet und Schönlein mit dem Namen der Harndyschymosen (Urodialysis) belegt. Nach letzterem*) besteht der Hauptcharacter dieser Krankheitsgattung in der quantitativen und qualitativen Veränderung des Harns, der in sehr geringer Menge

*) Allg. u. specielle Pathologie u. Therapie. Bd. III. S. 317.

ausgeschieden wird und eine sehr concentrirte Beschaffenheit hat. Zugleich finden Ausscheidungen in andern Organen Statt, welche offenbar Bestandtheile des Harns, namentlich Harnstoff und Harnsäure, darthun. Hieraus ergeben sich nun die einzelnen höchst lästigen Erscheinungen, als *Asthma* (*urinosum*), *Ectropium* (*Ophthalmia senilis*), Zungenkrebs der Alten und mancherlei Hautaffectionen, als deren Formen Fuchs in seinen Vorlesungen über Hautkrankheiten folgende als die hauptsächlichsten anführt: *Epinyctis* (*Prurigo senilis*), *Rhupia*, *Aesthiomenus* (fressende Gesichtsflechte), *Pompholyx* und die *Ulcera urodialytica* (Salzflüsse). — Es soll dieses Leiden nur dem Säuglings- und Greisenalter angehören, und bei dem männlichen Geschlechte häufiger vorkommen, als bei dem weiblichen. — Als ätiologische Momente gelten bei Säuglingen herpetische Ausschläge der Mütter und Ammen, der Genuss von leicht in saure Gährung übergehenden Speisen, schlechte Hautcultur, feuchte und kalte Luft; bei Greisen alle scharfen, Ammoniak enthaltende Alimente, hitzige Getränke, besonders Branntwein, Erkältungen, frühere Ausschweifungen in Venere; übrigens können auch organische Fehler im uropoetischen Systeme Anlass geben. — Der Verlauf ist meistens chronisch, wenigstens im Greisenalter. — Die Prognose ist stets ungünstig, die Krankheit möge Säuglinge oder Greise befallen, besonders wird sie bei letzteren durch Uebergang in Brustwassersucht oder *Apoplexia senilis* leicht tödtlich. — Bei der Behandlung ist zunächst die Diät zu reguliren. Nächstdem sind bei Kindern erweichende Bäder, Antacida, leichte Abführmittel und Lycopodium anzuwenden. Bei Greisen werden ebenfalls Bäder, besonders die schwefelhaltigen und später (nach Schönlein) die Seebäder empfohlen. Bei bedeutenden Congestionen können Anfangs zuweilen örtliche und selbst allgemeine Blutentziehungen nothwendig werden. In andern Fällen verlangt die erhöhte Reitzbarkeit der Nieren besänftigende Emulsionen von Hanf oder Lycopodium mit kleinen Dosen der nicht verstopfenden Narcotica. Erst nach Beseitigung des Reitzzustandes sind Diuretica, Juniperina, Balsamica, Holztränke und selbst kleine Gaben der Canthariden passend. Schönlein warnt vor Anwendung der Drastica und Mittelsalze; jedoch dürften letztere bei mangelnder Reitzbarkeit der Nieren gewiss nützlich werden. Der vorgetragene Fall zeichnete sich durch den mehr acuten Verlauf aus. Die Hautaffection trat als Pompholyx auf.

2) *Encephalomalacia.* (S. 84 — 90.) Die vor einiger Zeit erschienene Abhandlung des Prof. Fuchs über die Gehirner-

Digitized by Google

weichung*) veranlasst den Verf. zur Mittheilung nachstehenden Krankheits- und Sectionsberichtes. Der Arbeitsmann B., 64 J. alt und von kleiner, untersetzter Statur, war in Folge der Strapatzen als Soldat, so wie durch häufigen Branntweingenuss, schon seit seinem 50sten Jahre sehr kraftlos und zu jeder körperlichen Arbeit völlig untauglich geworden, hatte auch in den letzten zwei Jahren viel an herumziehender Gicht gelitten. In der ersten Hälfte des Juli 1838 beklagte er sich häufig über ein eigenthümliches Ziehen im linken Arme und Beine; dazu gesellte sich Kopfschmerz, Schwindel und Gedächtnissschwäche. Am 16. Juli Morgens fand die Tochter, als sie ihren Vater wecken wollte, denselben sprachlos, ohne alle Besinnung und unfähig aufzustehen. Bei der ärztlichen Untersuchung ergab sich eine Lähmung des linken Armes und Beines. Uebrigens war der Kopf nicht heiss und die Temperatur des ganzen Körpers normal. Die Carotiden pulsirten nicht übermässig, der Radialpuls war weich, klein, unregelmässig, oft aussetzend; die Respiration frei, doch etwas langsam. Der Kranke schien Niemanden zu kennen, und murmelte auf die an ihn gerichteten Fragen ganz unverständliche Laute; doch zeigte er endlich nach wiederholten Fragen, ob er irgendwo Schmerzen habe, nach dem Vorderkopfe und der linken Schulter. Mit dem rechten Fusse stiess er häufig gegen das Fussbrett der Bettstelle, und griff mit der rechten Hand oft nach den Genitalien. Darmausleerungen waren nicht erfolgt. Der Verf. verordnete ein *Inf. Flor. Arnicae* mit *Liqu. Ammonii caust.*, liess Senfpflaster in den Nacken legen, Clystiere mit *Magnesia sulphur.* geben, und in die Gegend des rechten *Ossis Bregmatis* das *Ungt. Tart. stibiat.* einreiben. — Abends war der Zustand des Kranken etwas besser; er kannte seine Umgebungen, und antwortete zuweilen verständlich. — Am 17. Juli Morgens war er vollkommen besinnlich. Die Arznei wurde fortgesetzt, ausserdem aber (da ungeachtet der wiederholten Clystiere noch keine Stuhlentleerung erfolgt war) eine Dosis Calomel mit Rheum gegeben, und ein Vesicans auf den rechten Arm gelegt. — Abends zeigte sich mehr Unbesinnlichkeit, zuweilen Sopor; die Respiration war schwer, bisweilen schnarchend; die Temperatur des Kopfes etwas erhöht; mehrmals unwillkührlicher Harnabgang; Oeffnung war immer noch nicht erfolgt. Einige Blutegel hinter die Ohren, Senfpflaster an die Waden, ein Clystier mit *Tart. stibiat.* — Am 18. war die Respiration wieder frei, auch verstand der Kranke jede

*) Beobachtungen und Bemerkungen über Gehirnerweichung, von Dr. C. H. Fuchs, Prof. der Med. zu Würzburg. Leipzig, 1838. 8.

Digitized by Google

Frage, doch wurde ihm das Sprechen schwerer. Der Puls schlug regelmässiger, aber langsamer, als zeither. Auf das Clystier war eine geringe Menge verhärteter Massen entleert worden. Der Urin floss in grosser Menge, meistens unwillkührlich ab, hatte eine sehr braune Farbe und roch stark. Gegen Abend wurden noch mehrere Senfpflaster gelegt, und anstatt des *Liqu. Ammonii caust.* ein Gran Phosphor auf 7 Unzen des *Inf. Fl. Arnicae* hinzugesetzt. Um Mitternacht erfolgte plötzlich Verschlimmerung und am 19. gegen Mittag der Tod.

Sectionsbefund. Die Schädelknochen ausserordentlich dick und mit ihnen die *Dura mater* fest verwachsen. Bei der Herausnahme des Gehirns flossen ungefähr 6 Unzen eines röthlich gefärbten Wassers aus. Im rechten Ventrikel fanden sich eine grosse Menge Hydatiden am *Plexus chorioideus*. Im linken waren ebenfalls viele dergleichen vorhanden; das Bemerkenswertheste aber war eine dünnbreiige, grau-röthliche Masse, welche sich durch Wasser fortspülen liess und die Stelle des *Corpus striatum* einnahm. Ihr Umfang kam einem grossen Taubeneie gleich; von einer bestimmten Form war auch nicht das mindeste zu bemerken. In der Richtung nach unten war die nächste Umgebung weicher, als gewöhnlich, und ging allmälig in die normale Hirnmasse über.

3) *Abscessus Psoae.* (S. 90—96.) Ein 25jähriges Dienstmädchen von kräftiger Natur wurde schwanger, und war genöthigt, bis 4 Wochen vor ihrer Entbindung, die schwersten körperlichen Arbeiten zu verrichten. In den letzten 4 Monaten der Schwangerschaft spürte sie einen constanten Schmerz in der rechten Lumbargegend, der bei Bewegung des rechten Schenkels und beim Bücken zunahm. Die Geburt verlief sehr schwer, und musste durch die Zange beendigt werden. Schon am nächsten Tage stellte sich Fieber mit synochischem Character ein. Die Schmerzen an der rechten Seite längs der Wirbelsäule, nach der rechten *Regio hypogastrica* zu, waren ungemein heftig, und hinderten jede Bewegung des Schenkels. Der Uterus hatte sich übrigens gehörig contrahirt, und war nicht schmerzhaft; der Lochienfluss, so wie die Milchsecretion, waren gehörig eingetreten. — Aeusserlich wurden Schröpfköpfe und Blutegel, so wie Mercurialeinreibungen, innerlich kühlende und resolvirende Mittel angewendet, worauf sich das Fieber und auch die Schmerzen etwas mässigten. In der dritten Woche wurden aber letztere mehr klopfend und stechend, das Fieber nahm den Character des Eiterungsfiebers an, die Brüste fielen zusammen und der Lochialfluss wurde blass und übelriechend. Fluctuation war nicht bemerkbar. Es wurden jetzt *Cataplasmata emollientia* über die

Digitized by Google

rechte Seite gelegt und erweichende Einspritzungen in die Vagina gemacht. Im Anfange der vierten Woche entstand eine Oeffnung nach der Vagina, durch welche sich eine grosse Menge missfarbiger, stinkender Jauche entleerte. Die Lumbargegend sank zwar etwas zusammen, das Eiterungsfieber nahm aber zu. Unter diesen Umständen schlug der Verf. eine Gegenöffnung in der Lumbargegend vor, welche jedoch die Kranke verweigerte. So verflossen wieder 8 Tage; die Kranke war bis zum Skelet abgemagert, lag in beständigem Fieber, und wurde von einem höchst schmerzhaften Husten gequält. Die Mundhöhle war bis tief in den Schlund mit Aphthen bedeckt, und der stinkende Ausfluss aus der Vagina höchst copiös. Jetzt entschloss sich die Kranke zu der früher verweigerten Operation. Der Verf. wählte die Stelle einen Daumen breit über dem Rande des *Ossis Ilei* und 4—5 Finger breit von der *Spina vertebralis* entfernt. Nachdem er einen Zoll tief mit dem Bistouri eingedrungen war, traf er auf eine sehr harte Partie, welche sich bald als die Wand des Abscesses auswies; denn nach ihrer Durchschneidung befand er sich in der ausserordentlich grossen Eiterhöhle. Es floss eine grosse Quantität Jauche aus derselben. Der Verf. liess Einspritzungen von warmem Chamillenthee machen, und zog am dritten Tage mit der Pincette eine grosse Menge zerstörter Muskelpartien aus, welche wohl an Gewicht ½ Pfund betragen mochten. Später setzte er wegen fortdauernder übler Beschaffenheit des Ausflusses den Einspritzungen eine geringe Menge *Spirit. Vini camph.* zu, und gab innerlich ein *Decoct. cort. Peruviani.* — Bewunderungswürdig war die schnelle Besserung. Der Ausfluss ward schon nach 24 Stunden dicker und reiner, das Fieber mässigte sich mit jedem Tage, Husten und Aphthen verschwanden, Schlaf und Appetit kehrten wieder. Am Ende der zweiten Woche schloss sich die Oeffnung nach der Vagina, und die Höhlung war zum grössten Theile wieder mit Granulationen ausgefüllt. Am Ende der vierten Woche nach der Operation war die Heilung vollendet. Eine nachbleibende Schwäche des Schenkels minderte sich mehr und mehr.

4) *Abscessus Prostatae.* (S. 96—101.) R., ein Schuhmacher von 56 Jahren, hatte in seiner Jugend in der englisch-deutschen Legion gedient, und fast alle Formen der Syphilis durchgemacht; namentlich hatte er zweimal an heftigen Trippern gelitten. Seit seiner Rückkehr aus England fühlte er sehr oft einen drückenden Schmerz im Perinäum, verbunden mit Beschwerden beim Uriniren. Vor etwa zwei Jahren hatte sich nach einem Branntweinrausche und gleichzeitiger Erkältung sein Uebel zu einer solchen Höhe gesteigert, dass das Uriniren fast gänzlich

Digitized by Google

gehemmt war, und nur einzelne Tropfen unter den quälendsten Schmerzen in der Dammgegend abgingen. Durch Hausmittel ward dieser üble Zustand binnen 8 Tagen beseitigt. — Im October 1837 trat nach einer Erkältung abermals Verschlimmerung ein. Der Schmerz im Perinäum war unerträglich brennend, diese Gegend selbst hart, angeschwollen und heiss. Die früher benutzten Hausmittel versagten diesesmal ihre Dienste; der Schmerz wurde immer heftiger, zuletzt klopfend, und die Geschwulst am Damme grösser. Nachdem beinahe 14 Tage vergangen waren, bildete sich eines Abends plötzlich, nach starkem Drängen beim Stuhlgange, eine bedeutende Geschwulst des Hodensacks, womit der Ausfluss des Harns aus der Urethra fast ganz aufhörte. Am andern Tage wurde der Verf. herbeigerufen. Die Geschwulst des Scrotums hatte die Grösse eines Kindeskopfes erreicht, und verhältnissmässig war auch die Haut des Penis angeschwollen. Wenn der Kranke harnen wollte, gingen immer nur wenige Tropfen durch die Urethra ab, zugleich aber schien jedesmal die Geschwulst des Scrotums zuzunehmen. Das Allgemeinbefinden war sehr bedenklich; das vorhandene Fieber zeigte einen torpiden Character, die Zunge war trocken, rissig und braun, der Durst sehr heftig, der Stuhl verstopft. — Offenbar hatte der seit längerer Zeit bestehende chronisch-entzündliche Zustand der Prostata sich in eine acute Entzündung umgewandelt, und den Ausgang in Abscess genommen; durch Oeffnung desselben nach der Blase und dem Scrotum zu hatte sich Eiter und Harn in letzteres ergossen. — Der Verf. machte einige Einstiche mit der Lancette in den Hodensack, aus denen eine klare Flüssigkeit tröpfelte, die alle Kennzeichen des Harns darbot; auch liess er über die ganze Partie erweichende warme Umschläge machen, und sorgte durch innerliche Mittel für Leibesöffnung. Am Morgen des dritten Tages war an der hintern und untern Seite des Scrotums ein Abscess entstanden, welcher sich sehr bald öffnete, und eine grosse Menge Eiter und Harn entleerte; auch ergoss sich von jetzt an der Harn aus der Abscessöffnung. Die Geschwulst sank zusammen, aber schon an demselben Abende zeigten sich an der Oeffnung Spuren von Gangrän, denen auch der allgemeine Collapsus entsprach. Es wurden daher Umschläge von starkem Chamillenaufguss mit *Spirit. Vini camphorat.* gemacht, und innerlich ein Chinadecoct mit Säure gegeben. Der brandige Process ergriff das ganze Scrotum, welches sich nach 48 Stunden abstiess. Unterdessen besserte sich das Allgemeinbefinden bedeutend, das Fieber verschwand, die Zunge reinigte sich, Appetit und Kräfte kehrten zurück. — Der Verf. brachte jetzt einen elastischen Catheter durch die Urethra in die Blase,

Digitized by Google

der längere Zeit liegen bleiben sollte. Allein er verursachte zu viele Schmerzen, auch floss der Harn nebenher aus der Oeffnung, so dass ihn der Kranke selbst wieder entfernte. Schon jetzt wucherten überall üppige Granulationen hervor, und fingen an die Saamenstränge und Testikel zu überziehen. Die Oeffnung hinter den Testikeln, welche mit den Harnwegen communicirte, liess der Verf. jedesmal nach dem Uriniren auswaschen und mit trockener Charpie ausstopfen; sie schloss sich nach wenigen Tagen, und der Harn floss nun in vollem Strahle und ohne Schmerzen durch die Harnröhre. Mit Ende der vierten Woche war vollkommene Verheilung eingetreten. Das neugebildete Scrotum war zwar etwas kürzer als das frühere; der Kranke hatte aber den grossen Gewinn, dass von dieser Zeit an seine früheren Harnbeschwerden gänzlich aussenblieben.

V. Kurze Nachrichten und Auszüge. S. 102—113.

1) *Ueber die Verbreitung der Pocken und die Schutzkraft der Vaccine.* (S. 102—103.) Dr. Gregory, Arzt am Londoner Pockenhospital, macht der Medico-chirurg.-Society interessante Mittheilungen über diesen Gegenstand (*The Lancet.* 1838. Nr. 16.) Eine auffallende Vermehrung der Pockenkranken in London zeigte sich besonders im September 1837, und war bis zu Ende 1838 fortwährend im Steigen. Die grösste Menge Pockenkranker, welche in einem Jahre in dem 1746 gegründeten Pockenhospitale behandelt wurden, betrug 646, und zwar im J. 1781. Dagegen wurden vom 1. Januar bis 11. December 1838 681 Pockenkranke in dasselbe aufgenommen*), von denen 281 vaccinirt worden waren. Auch im übrigen England sollen die Pocken sehr allgemein verbreitet seyn. — Es ergab sich als Resultat von 600 bis 700 Beobachtungen, dass unter 100 Vaccinirten 60 modificirte Blattern bekamen, während bei den 40 andern die Pocken sich eben so verhielten, wie bei Personen, die niemals geimpft worden waren. — Von 100 Pockenkranken, die früher vaccinirt worden waren, starben 9; von denen, die nie Kuhpocken gehabt hatten, starben 25. In den bedeutenderen Fällen waren mindestens 15 Jahre seit der Vaccination verflossen; nur in zwei Fällen sah G. heftige Varioloiden bei Kindern von 8 bis 9 Jahren ausbrechen, und nur ein Individuum von 15 Jahren, welches im ersten Lebensjahre geimpft worden war,

*) Hierbei bemerkt Med.Rath Dr. Busse, dass die Bevölkerung von London im J. 1838 beinahe dreimal so stark ist, als sie 1781 war.

Digitized by Google

starb an den echten Pocken. — Uebrigens ist G. der Meinung, dass die äussere Beschaffenheit der Impfnarben für oder gegen die Schutzkraft der Vaccination nichts beweise; wenigstens sah er gefährliche Pocken bei Individuen, welche die vortrefflichsten Narben darboten. (Mitgetheilt vom Hrn. Med.Rath Dr. Busse.)

2) *Ueber Hirntuberkel.* (S. 104—107.) Hennis Green erzählt in *The Lancet* (1839, Nr. 22, 16. Febr.) vier von ihm beobachtete Fälle von Hirntuberkeln, und knüpft an dieselben einige allgemeine Bemerkungen. Nach seinen Beobachtungen gehören die Hirntuberkeln zu den häufigsten Affectionen des Nervensystems im kindlichen Organismus; auf drei Fälle von Hydrocephalus ist wenigstens einer von Hirntuberkeln zu rechnen. Im jugendlichen Alter wird das Uebel dagegen nur selten gefunden. — Hirntuberkeln bestehen oft, selbst in grosser Ausdehnung, ohne irgend eine Störung in den Functionen des Gehirns hervorzubringen, und werden erst bei der Section entdeckt. In andern Fällen kann auch ein kleiner Hirntuberkel eine Reihe von Symptomen herbeiführen, welche, obgleich oft dunkel, doch ein so eigenthümliches Gepräge zeigen, dass die Natur des Uebels aus ihnen zu erkennen ist. — Die Symptomatologie des Hirntuberkels stellt H. G. folgendermassen dar: 1) *Cephalaea*, bald mehr bald weniger heftig, bald *continua*, bald *remittens*, in verschiedenen Theilen des Kopfes hervortretend, ist eins der häufigsten Symptome. 2) Chronisches Erbrechen, zu unbestimmten Zeiten sich einstellend und ohne gastrische Erscheinungen, ist constant. 3) *Obstructio Alvi* ist bei Kindern entweder das Zeichen einer chronischen Meningitis, oder eines Hirntuberkels. 4) Unregelmässigkeiten in der Function der Bewegungsorgane, als unregelmässiger Gang, gestörte Harmonie der Bewegungen, partielle Lähmungen der Glieder, kommen eben so wohl beim Hydrocephalus als beim Hirntuberkel vor. 5) Störungen der geistigen Thätigkeiten treten erst mit der fortschreitenden Entwickelung der Hirntuberkeln auf. Das Kind verliert das Gedächtniss oder eine andere bei ihm vorwaltende Geistesfähigkeit, und allmählig geht der Zustand in Blödsinn über, wenn der Tod nicht früher eintritt. — Der gewöhnliche Ausgang der Hirntuberkeln ist der Tod, der entweder durch Entzündung oder durch acuten Hydrocephalus erfolgt. (Mitgetheilt vom Hrn. Med.Rath Dr. Busse.)

3) *Trismus idiopathicus.* Von Dr. W. Wehrle, pract. Arzte und Geburtshelfer zu Cassel. (S. 107—108.) Henriette S., 54 Jahre alt, die Frau eines Bauern, von feinem Gliederbaue, war in den früheren Kriegswirren durch betrunkene Soldaten, als sie gerade das erstemal schwanger war, dermassen erschreckt

Digitized by Google

worden, dass sie von dieser Zeit an von tonischen Krämpfen heimgesucht wurde, welche vorzüglich in den Extremitäten auftraten und später häufig, besonders nach Gemüthsbewegungen, zurückkehrten. Am 14. August 1835 traten dieselben wieder ein, und ergriffen besonders die Kinnladen, so dass die Kranke ausser Stande war zu sprechen. Der Verf. fand sie im Bette sitzend, mit bleichem, kaltem Antlitz, die Kinnladen fest zusammen gebissen, die Hauttemperatur der Extremitäten kühl, den Puls klein, unterdrückt, das Bewusstseyn jedoch ungetrübt. Er flösste ihr sogleich durch eine Zahnlücke 20 Tropfen *Tinct. Opii simpl.* mit etwas Wasser ein, legte ein Vesicator in den Nacken und Sinapismen an die Waden. Weiter verordnete er, alle Stunden 2 Gran *Opium purum* zu geben, bis der Krampf nachliesse. Nachdem sie drei Pulver genommen hatte, konnte sie den Unterkiefer wieder etwas bewegen, und hatte die Sprache wieder erlangt. Am folgenden Tage erhielt sie innerlich *Liquor C. C. succ.* und zu Einreibungen in die Gelenke des Unterkiefers *Liniment. volat.* Am 16. August hatte der Krampf gänzlich nachgelassen; die Kranke klagte nur noch über etwas Druck auf der Brust, welcher nach Gebrauch eines *Infus. Valerianae* mit *Spirit. Sal. ammon. anisat.* ebenfalls verschwand.

4) *Traurige Folgen einer Behandlung der Schwindsucht durch Plumbum aceticum.* Mitgetheilt von Dr. Bicking zu Mühlhausen. (S. 109—110.) Ferdinand R., 12 Jahre alt, von scrophulöser Constitution, war in Folge eines Brustfiebers in Schwindsucht verfallen. Er lag bereits ein Vierteljahr darnieder, und war auf das Aeusserste abgezehrt, als der ärztliche Beistand des Verfs. verlangt wurde. Dieser verordnete $\frac{1}{4}$ Gran *Plumb. aceticum* mit Milchzucker, viermal täglich zu nehmen. Hierauf minderten sich die profusen Schweisse, die durchfälligen Stühle und die verzehrende Hitze des Fiebers, der heftige Husten erschien seltener und war weniger angreifend, der eitrig-schleimige Auswurf wurde mässiger. Durch diese scheinbar günstige Einwirkung fand sich der Verf. veranlasst, das Mittel in allmälig steigenden Gaben fortzusetzen, so dass nach 6 Wochen 3 Gran täglich verbraucht wurden. Der Kranke befand sich jetzt manchen Tag ganz fieberfrei, der Appetit war gut, die Kräfte hoben sich; nur war, bei erschwertem Athem, ein kurzer trockener Husten zugegen. Nach 12 Wochen war jede Spur der ausgebildeten Schwindsucht verschwunden, und der Knabe, welcher jetzt wieder die Schule besuchte, wurde aus der Behandlung entlassen, nachdem er ungefähr 130 Gran *Plumbum aceticum* verbraucht hatte. Jedoch machte er in der Reconvalescenz keine Fortschritte, sondern blieb kraftlos, hager, bleich, hatte einen

Digitized by Google

sehr häufigen Puls, und litt an schnellem, mangelhaftem Athem, beständigem Reitzhusten und öfteren Brustschmerzen. Nach einem Monat verschwand der Appetit, der Unterleib zog sich schmerzhaft zusammen, der Stuhlgang ward selten und hart, die Haut über dem ganzen Körper färbte sich bläulich-gelb, das Gesicht ward aufgedunsen, die Haare fielen aus, es entstand ein convulsivischer Husten mit sehr erschwertem Athem und brennenden Brustschmerzen, jedoch ohne Auswurf, es stellte sich Zittern der Glieder ein, und endlich folgte theilweise Lähmung der Füsse. So hatte sich der Zustand 14 Tage hingezogen, als eines Abends starkes Fieber mit betäubender Schwere des Kopfes, Lähmung des einen Augenlides, Schielen, Zucken im Gesicht und in den Extremitäten, und bedeutender Brustbeklemmung eintrat. Der Tod erfolgte am dritten Tage darauf unter Schlummersucht und Phantasiren.

5) *Monatlicher Bericht über den Gesundheitszustand, Geburten und Todesfälle von Berlin.* Mitgetheilt aus den Acten der Hufeland'schen medizin.-chirurg. Gesellschaft. Mit der dazu gehörigen Witterungs-Tabelle. (S. 111 — 113.) Monat Juni 1839. Geboren: 404 Knaben, 430 Mädchen, Summa 834 Kinder. — Gestorben: 174 männlichen, 113 weiblichen Geschlechts über, und 147 Knaben, 158 Mädchen unter 10 Jahren, Summa 592 Personen. Mehr geboren 242. — Im Verhältniss zum Monat Juni 1838 wurden im Juni 1839 mehr geboren 2 Kinder, und starben weniger 50 Personen. — Die in der letzten Hälfte des vorigen Monats eingetretenen gastrischen Beschwerden vermehrten sich im Juni auffallend, namentlich kamen schleimige und gallige Diarrhöen sehr häufig vor, zuweilen auch mit Erbrechen verbunden. Ausserdem fanden sich auch nervöse Fieber und starke Congestionen nach dem Kopfe und der Brust, besonders bei Kindern, so wie auch rheumatische Zufälle. Entzündungen und entzündliche Fieber waren dagegen selten. Von acuten Exanthemen kamen besonders Masern und Pocken vor; an letzteren starben 16 Personen, unter denen 5 Erwachsene.

A — n.

Digitized by Google

Neue Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. Gesammelt und mitgetheilt von dem OMR. Froriep zu Weimar, und dem MR. und Prof. Froriep zu Berlin. Jahrg. 1838. VII. Bd. Nr. I — XXII. (Folgereihe Nr. 133 und 154.)

Nr. I.

Bemerkungen über ein 14jähriges Mädchen ohne Extremitäten; von Dr. Hueck in Dorpat. (Nebst einer Abbildung.) Dieses Mädchen, eine Esthin, ist von 7 wohlgebildeten Kindern ihrer gesunden und wohlgebildeten Eltern das dritte. Ein Versehen oder ähnlicher Umstand fand während der Schwangerschaft nicht Statt. Kopf, Hals, Rumpf, weibliche Brüste, Unterleib und äussere Geschlechtstheile sind wohl gebildet; obere und untere Extremitäten fehlen ganz. Die Schulterbreite ist gering (9″ 10‴ Pariser Duodecimal-Maass), indem die Schulterknochen, obwohl gehörig entwickelt, den Schultern, wegen mangelhafter Ausbildung des Arms eine sehr spitze Form geben. Auch tragen zur Zuspitzung der Schulterhöhe sowohl die Neigung des Kindes, die Schulter hinauf zu ziehen, als das nur wenig gekrümmte Schlüsselbein, und der bedeutender vorragende und schmälere Acromialfortsatz bei. Von dieser spitzen Schulterhöhe hängt jederseits ein abgerundeter Stumpf herab; links 3″ 6‴ lang und 2″ 6‴ im Durchmesser, rechts 2″ 6‴ lang und 2″ im Durchmesser haltend. Dieser Stumpf macht willkührliche, doch sehr beschränkte Bewegungen. Er ist sehr weich, und zeigt in der Mitte seines abgerundeten Endes ein kleines Grübchen in der Haut, jedoch keine Spur von Narbe. In dem obern Theile dieses Stumpfes, unter dem Acromialende des Schlüsselbeins, fühlt man deutlich den *Processus coracoideus*, ja er tritt bei einer starken Bewegung der Schulter nach hinten sichtlich vor. Nach aussen neben diesem fühlt man in dem weichen Armstumpfe der rechten Seite an dem sehr wenig entwickelten *Processus condyloideus* einen einfachen, beweglichen, etwa zolllangen, in ein abgerundetes Ende ausgehenden Knochen, welcher etwas gehoben und wieder herabgezogen werden kann. Auf der linken Seite fühlt man dagegen 3 deutlich mit einander verbundene Stücke durch, und zwar 1) zunächst dem *Proc. condyloideus* ein dem der rechten Seite ähnliches Stück; 2) ein etwas breiteres aber kurzes, mit dem ersten einen nach Innen, dem *Proc. coracoideus* zugewendeten Winkel bildendes Stück; 3) einen am Ende dieses zweiten Stückes ebenfalls beweglich angefügten, nachgiebigen, knorpligen Wulst. Die Bewegungen dieses linken Armstummels sind etwas

Digitized by Google

vollständiger als die des rechten. Das Becken ist wohlgeformt, die Krümmung der Hüftkämme normal, die Entfernung der vordern Hüftbeinstachel von einander beträgt 7″ 6‴. Die Krümmung des Kreuzbeins ist sehr gering; seine Spitze, gerade abwärts gerichtet, verbindet sich unbeweglich mit dem breitgedrückten Schwanzbeine, so dass dieses, nebst den beiden Sitzbeinhöckern, 3 Stützpuncte bildet, wenn das Kind aufrecht an die Wand gelehnt wird, um den Spielen und Beschäftigungen seiner Geschwister zuzusehen. Die Sitzbeinhöcker sind stark ausgebildet und stehen 5 Zoll von einander ab, überhaupt ist die untere Beckenöffnung, sowohl von rechts nach links, als auch von hinten nach vorne gemessen, um einen Zoll weiter als beim normal gebildeten Becken, und es dient diese Form des Beckens einigermassen zum Ersatz der völlig mangelnden untern Extremitäten, statt deren die dem Acetabulum entsprechende Stelle der äussern Körperoberfläche zu beiden Seiten gleichförmig gerundet, weich, und in der Mitte ihrer Wölbung mit einer runden, wenig erhabenen (rechts 6‴, links 1″ im Durchmesser haltenden) Warze versehen ist, welche willkührlich etwas hineingezogen werden kann und dann wieder hervortritt. Unter dieser Warze, ihr entsprechend, fühlt man durch das beschriebene, einer Weiberbrust ähnliche Polster, den Knochen durch, welcher an der Stelle, wo sonst das Acetabulum sich befindet, wenig hervorragend und gleichförmig abgerundet erscheint. Die Kleine ist übrigens nicht ohne Fähigkeiten, liesst geläufig, antwortet sehr verständig, giebt von Allem, was sie erlebt und erfahren, Bescheid, hat sich eben so schnell entwickelt als ihre Geschwister, und ist, ohne sich der Hände bedienen zu können, eben so bald als jene, zu einem richtigen Urtheile über Grösse und Entfernung sichtbarer Gegenstände gelangt. Schliesslich bemerkt Verf. noch, dass sich unter den von Dr. Veiel (Versuch über die mangelhafte Bildung der Extremitäten, Tübingen, 1829.) mit vielem Fleiss gesammelten 51 Fällen von theilweisem oder gänzlichem Mangel der Extremitäten, nur 4 (von Isenflamm, Rudolphi, Dupuytren und Buchner beobachtete) Fälle finden, welche durch gleichzeitig fehlende obere und untere Gliedmassen dem hier beschriebenen ähnlich sind.

Mondière, *über die gewöhnlichen Fussschweisse und die Gefahr ihrer Unterdrückung.* (*L'Expérience.*) Obgleich M. die Fussschweissflüssigkeit gewisser Personen nicht mit Seutin und Krügelstein einer eigenthümlichen Organisation zuschreibt, so hält er doch ihre plötzliche Unterdrückung für die alleinige Ursache einer Menge von Krankheiten, die ihrerseits

Digitized by Google

wieder nur durch die Wiederherstellung der unterdrückten Excretion heilbar sind. Die besten Mittel hierzu sind nach ihm Fussbäder, einfache, aromatische und senfhaltige Dampffussbäder, vor allem aber wollene Fusssocken von Gummitaffet-Fusssocken bedeckt und warme Sandbäder. Diese letztern beiden Mittel, von denen das zweite nur angewendet wurde, wo das erste fehlschlug, haben ihm in allen Fällen genügt.

Nach einem von Dr. Legrand der *Académie des Sciences* abgestatteten Berichte soll die *Nux vomica* durch Rösten ihre giftigen Eigenschaften verlieren, ihre heilsamen aber behalten, und sich dann gegen die Epilepsie wirksam und gefahrlos beweisen.

Nr. II.

Ueber eine tödtliche falsche aneurysmatische Geschwulst, welche fast die ganze Länge des Zwölffingerdarms einnahm; von James M'Lauchlan. (*The Lancet.* May 1838. S. 203.)

Patient, 49 Jahr alt, hager und mässig lebend, litt seit 20 Jahren an dem erwähnten Leiden, das im J. 1818, angeblich nach einer Erkältung, den ersten Anfall machte, der sich durch Schmerzen in der Gegend des Zwölffingerdarms, Erbrechen, hartnäckige Verstopfung und Trockenheit der Haut characterisirte, etwa ein ¼ Jahr anhielt, jährlich 3—4mal wiederkehrte, und immer wenigstens 10 Tage anhielt. Anfang Januar 1838 wurden die Symptome sehr heftig, das Erbrechen war zuweilen Blutwasser-, zuweilen Kaffeesatz-ähnlich, Pat. magerte ab, kam von Kräften und starb 4 Wochen später. Bis 1835 waren die Verstopfung durch Crotonöl, später durch gelindere Abführmittel gehoben, die Gesammtanfälle aber durch warme Bäder zu 120° Fahrenh. erleichtert, das Erbrechen aber allein mit Fowler's Arseniksolution, täglich 3mal zu 8 Tropfen, beseitigt worden, welche sich auch später als das beste und einzige Mittel hierzu bewährte.

Bei der Section fand man alte, theilweise Adhäsionen der Pleuren, die Lungen und das rechte Herz normal, den linken Ventrikel sehr verengt und hypertrophirt, am stärksten am Septum, welches 1 Zoll 3 Linien dick war. Unter der auskleidenden Membran der Aorta, an den Klappen und in beiden Kranzarterien knorpelige Ablagerungen. Magen ungewöhnlich gross (von der Cardia bis zum Pylorus längs der grossen Krümmung gemessen 2 Fuss 9 Zoll), in der Mitte eingeschnürt (Maass hier 10 Zoll), so dass er gleichsam doppelt erschien. In dem, auf seiner hintern Seite mit bedeutenden Ecchymosen bedeckten Duodenum eine, die ganze zweite und beinah die ganze erste Portion desselben einnehmende, zwischen den Wandungen seiner hintern Fläche sitzende, Nierenförmige, fast den ganzen Canal des Darmes ausfüllende Geschwulst, in der man ein falsches, zwischen den Schleim- und Mus-

Digitized by Google

kelhäuten sitzendes Aneurysma erkannte. Aus welchem Gefässe das Blut entwichen war, liess sich nicht ermitteln. Der übrige Darmcanal gesund, Leber ein wenig vergrössert, Milz klein, Nieren klein, verhärtet, körnig, Harnleiter und Harnblase gesund.

Abgang eines Dünndarmstückes durch den Mastdarm. (*L'osservatore medico di Napoli*). Vor 2 Jahren war einer Frau nach einem Volvulus ein 3 Zoll langes Stück Dünndarm abgegangen und dieselbe hierauf bis auf eine Härte unter der Lebergegend geheilt worden. Drei Jahre später entwickelte sich in Folge übermässiger Anstrengung auf's Neue eine Unterleibsentzündung, der Pat. im 41sten Jahre erlag.

Section. Im Unterleibe 2 Pfund serös-purulente Flüssigkeit, der Dickdarm durch Pseudomembranen an die Gallenblase angeheftet; 27 Zoll unterhalb des Pylorus eine Verwachsung der zwei durch den frühern Volvulus abgeschnittenen Darmstücke mit dem Peritonäum, wodurch die Continuität des Canals hergestellt war. Die Communicationsöffnung zwischen den beiden wieder vereinigten Darmstücken sehr eng, der Theil des Dünndarms über der Narbe so erweitert und verdickt, dass er einem zweiten Magen gleicht, seine Muskelfasern stärker als die des Oesophagus.

Dr. Beranger zu Senlis impfte sich mit dem Speichel einer an Hydrophobie nach dem Bisse eines tollen Hundes gestorbenen Dame, bekam 9 Tage darauf etwas Krampf im Pharynx, Unruhe und Schlaflosigkeit, und am 45sten Tage lebhaftes Zusammenziehen in der Gurgel, Behinderung der Sprache, Erstickungsgefühl und Schreckhaftigkeit, bekämpfte aber alle diese Symptome durch seinen moralischen Muth, und schliesst daraus (offenbar zu voreilig! Ref.), dass die Wasserscheu bloss eine Einbildungskrankheit sey.

Zur Verhütung des Todes durch Eindringen von Luft in die Venen, der nach Mercier dadurch eintritt, dass, wie bei langdauernden Ohnmachten, nicht mehr die hinreichende Menge Blut in's Gehirn gelangt, empfiehlt derselbe, auf Versuche an Hunden gestützt, die Compression der *Aorta abdominalis* und der beiden *Arter. axillares*, um dadurch die kleine Quantität Blut, welche, trotz des statt findenden Hindernisses, noch in das arterielle System gelangt, ganz und gar gegen das Gehirn zu leiten. (*Gaz. méd.* Nr. 15).

Nr. III.

Bartons neue Behandlungsweise der Anchylose. (Bereits im vorliegenden Hefte unsers Repert. S. 49. [VII] mitgetheilt).

In Beziehung auf die Untersuchung von Geistesstörung macht W. E. Ellis (wo ist nicht angegeben) auf folgende Umstände

Digitized by Google

aufmerksam. Mit wenigen Ausnahmen ist bei Irren stets eine beträchtliche Erhöhung der Temperatur des Kopfes zu bemerken, und dann, doch nicht immer, ist auch gewöhnlich der Puls beschleunigt, während die andern Körpertheile minder warm, die Extremitäten aber gewöhnlich kalt sind. Die erhöhte Wärme des Kopfes erstreckt sich entweder über die ganze Oberfläche des Craniums, oder bloss auf einzelne Theile desselben, gleichviel ob der Fall neu oder alt ist. Ein zweites Symptom, ausser dem Mangel des Schlafes, ist bei vielen Patienten eine kalte, klebrige Transpiration von einem besondern, unangenehmen Geruche, welche der Haut das Ansehen giebt, als wäre sie mit einer fettigen Substanz eingerieben. Sie deutet, fast ohne Ausnahme, auf eine organische Krankheit (meist viel Wasser in den Ventrikeln) im Hirn, und keiner dieser Kranken wird hergestellt. Ein drittes Symptom ist ein grosser Mangel an nervöser Empfindlichkeit, in Folge dessen die Kranken die schmerzhaftesten Leiden ohne Klage ertragen. Zuweilen findet aber auch gerade das Gegentheil Statt, namentlich ist die Empfindlichkeit der Gesichts- und Gehörnerven zuweilen schmerzhaft geschärft.

Nr. IV.

Microscopische Untersuchungen über die Kuhpocken-Lymphe; der *Académie royale de médecine* mitgetheilt von Dr. Dubois zu Amiens. 1) Das Kuhpockengift, gleichviel ob flüssig oder trocken untersucht, zeigt niemals Kügelchen, auch lässt die allerstärkste Vergrösserung keine Thierchen in ihm wahrnehmen. 2) In den ersten Stunden nach seiner Herausnahme aus den Pusteln, ist es vollkommen hell und klar (limpide); später zeigt es Crystallisationen, welche verschieden sind, je nachdem die Lymphe im Freien oder zwischen zwei Gläsern trocken wurde. 4) Die Kuhpockenlymphe ist dann undurchsichtig und die sehr schönen Crystallisationen (in denen man Crystalle von salzsaurem Ammonium erkannt haben will) gleichen prächtigen Stickereien, mit sehr regelmässigen baumartigen Zerästelungen. 4) Diese Eigenschaften sind die eines gutartigen, nicht alterirten (z. B. durch Beimischung organischer Reste, Blut- oder Eiterkügelchen) Kuhpockengifts; mangelt ihm diese Beschaffenheit, so fehlt ihm auch seine schützende Eigenschaft. 5) Obige Beschaffenheit mangelt gleichfalls der aus einer abnorm entwickelten Pustel entnommenen Lymphe, so wie sie auch durch Kochen und Frieren und andere künstliche Mittel verloren geht.

Digitized by Google

Ueber die Wirkung der Nahrungsmittel auf die thierische Oeconomie; von Milne Edwards. (Fortgesetzt in Nr. V.) (*Gazette des Hôpitaux.* Nr. 62. 1838). Als Endresultat vorstehender Abhandlung ergeben sich folgende Sätze: 1) Man muss die einzelnen Nahrungsmittel von der Nahrungsverdauung (Régime) unterscheiden; denn es ist nicht nothwendig, dass ein Nahrungsmittel allein alle die Eigenschaften besitze, welche für die Erhaltung des Lebens wesentlich sind, aber es ist unerlässlich, dass alle diese Eigenschaften sich in dem Regime vereinigt finden. 2) Es ist nöthig, dass ein Regime complicirt sey, so dass es alle constituirenden Bestandtheile des Körpers des Menschen oder der Thiere gewährt: a) in der Proportion, b) in der Quantität, c) in der Combination, welche zur Erhaltung passen; desshalb ist gewöhnlich Verschiedenheit der Nahrungsmittel unerlässlich. 3) Es müssen sich übrigens die Stoffe in solchen physischen und chemischen Bedingungen befinden, dass sie das Nervensystem passend aufregen und die Wirkung der Verdauung und Assimilation begünstigen. 4) Wenn in den Nahrungsmitteln, wie sie die Natur gewährt, eine der Bedingungen mangelt, welche nöthig sind, um sie zur Aufnahme in das Regime fähig zu machen, was meistens dem Menschen begegnet, so muss die Kochkunst sich in's Mittel schlagen*).

Ein neues Mittel zur Heilung grosser Wunden; von Jules Guyot. Es ist dasselbe namentlich bei Amputationswunden anwendbar. Man steckt das Glied in einen Kasten, in welchem die Wunde fortwährend einer Luft von 35—36° Wärme (welche Temperatur man durch eine Lampe unterhält) ausgesetzt und nur durch einige Heftpflasterstreifen vereinigt wird. In einem (auf der Hospitalabtheilung von Breschet) so behandelten Falle war die Wunde einer Schenkelamputation nach 14 Tagen vernarbt.

Zur Behandlung der Leucorrhoe spritzt Horner in New-York die Scheide aus, und füllt sie dann mittelst eines Speculums vollständig mit Watte aus. (Ricord bedient sich zu gleichem Zwecke der Charpie). Heilung erfolgt in 8—18 Tagen.

Nr. V.

Einen angeborenen Mangel des Gehörganges auf beiden Seiten fand Mussey bei einem 27 Jahre alten Manne, ohne sehr

*) Von der Wirkung einzelner Nahrungsmittel, von ihrem Einflusse auf verschiedene Secretionen und die Ernährung verschiedener Systeme, und von den Nahrungsmitteln, welche, indem sie auf der einen Seite fördern, auf der andern hindern und entgenwirken, ist in obigem Aufsatze noch nicht die Rede gewesen.

Digitized by Google

beträchtliche Minderung des Gehöres, wobei er sich zugleich durch wiederholte Versuche überzeugte, dass in Bezug auf letztern Umstand, hier keine Verbindung zwischen Mundhöhle und Trommelhöhle existirte.

Zur Unterscheidung der Luftansammlung in der Bauchhöhle und in der Darmhöhle mit Hülfe der Percussion. (*Presse médicale* Nr. 50). Bei ersterer ist der Ton über die ganze Unterleibsfläche vollkommen hell, bei letzterer dagegen unterscheidet man den dumpfen Ton über der Leber und den ungewöhnlich hellen Ton über dem von Luft aufgetriebenen Darmstücke, überdiess kann man bei letzterer durch einen plötzlichen Druck auf eine einzelne Stelle des Unterleibes die Darmgase in Bewegung setzen, und dadurch die characteristischen Borborygmen veranlassen.

Nr. VI.

Ueber Cirrhosis der Lungen; von Dr. G. Corrigan. (*Dublin Journal.* Mai 1838). Diese Krankheit ist in der Lunge dasselbe, was Cirrhosis der Leber ist, deren Character, nach Länne c, in Verminderung der Grösse des Organes und Einlagerung der Acini oder Läppchen in Zwischenräumen eines dichten, fibröszelligen Gewebes, dessen Fasern in den verschiedensten Richtungen durch das Organ verlaufen, besteht. Die Krankheit beginnt unmerklich, nimmt ohne Schmerzen zu und äussert sich während des Lebens nur durch ihre Folge, die Wassersucht, so wie nach dem Tode durch die eigenthümliche Veränderung der Leber, die mit der Wassersucht verbunden ist. Das fibrös-zellige Gewebe zieht sich zusammen, die Leber wird kleiner, die Gefässe obliteriren, und indem sich die Leber gleichförmig zusammenzieht, rücken die sie umgebenden weichen Theile in den dadurch leer gewordenen Platz nach. Aehnlich verhält es sich mit den Lungen, nur finden hier einige durch die Lage und verschiedene Natur des Organs bedingte Modificationen Statt. In der Lunge zeigt sich nämlich, wie in der Leber, ausser dem Interlobularzellgewebe, ein die Gefässe und Luftröhrenästchen umgebendes Zellgewebe, dessen Fasern das Lungengewebe in jeder Richtung durchziehen; nächstdem aber ist auch die Lunge noch in eine fibrös-zellige Hülle eingeschlossen, und besitzt ein elastisches Gewebe hinter dem Muskelgewebe der Trachea und der Bronchien, welches in Längenfasern längs diesen verläuft, und fortwährend strebt die Röhren zu verkürzen und alle Theile der Lunge von dem Umfange gegen die Wurzel derselben hin zusammenzuziehen. Der durch diese Contraction leer gewordene Raum wird jedoch bei den Lungen vermöge ihrer Lage nicht

Digitized by Google

auf gleiche Weise wie bei der Leber ausgefüllt, indem in dem Verhältnisse, wie sich die Lunge zusammenzieht und dadurch die kleinen Bronchialästchen und Blutgefässe verschliesst, die grössern Bronchialröhren (es sind diese von dem sich zusammenziehenden Zellgewebe nicht umgeben, sondern dieses liegt zwischen ihnen) sich erweitern, um den leer gewordenen Platz einzunehmen, bis im letzten Stadium der Krankheit endlich das Lungengewebe nur noch einen sehr kleinen Raum einnimmt, und gar keine permeablen Luftbläschen mehr zeigt, sondern ein dichtes Faserknorpelgewebe darstellt, während die Bronchialäste in Zellen ausgedehnt sind und in beträchtlichen Blindsäcken endigen. Endlich folgt, wenn die Contraction des Lungenzellgewebes fortdauert, die knöcherne Brustwandung der sich zusammenziehenden Lunge, die Leber steigt hoch gegen die Brust hinauf, und wenn die rechte Lunge die verkleinerte ist, so vergrössert sich die linke Lunge und geht zuweilen auf die rechte Seite des Thorax über; ist die linke Lunge erkrankt, so wendet sich allmählig das Herz, bis endlich die Spitze desselben unter der Axilla liegt, oder selbst noch weiter nach unten gelagert ist. In dem frühern Stadium sieht die Lunge noch ziemlich natürlich aus, ist aber fester, dunkler und gleichsam fleischig geworden, und zeigt im Innern feste, weisse, mit der Zeit immer derber werdende Fasern. Im zweiten und dritten Stadium erweitern sich die Bronchialröhren wie schon oben angegeben. Der Verlauf der Krankheit ist gewöhnlich langsam, und heben wir als Beispiel von den von dem Vrf. mitgetheilten 5 Fällen nur einen hier aus.

Ein Knabe von 7 Jahren wurde im Mai 1837 wegen heftigen Husten, Dyspnoe, beschleunigter Respiration, heftigem Fieber und Puls von 120 aufgenommen, nachdem er vor 3 Monaten an Influenza gelitten hatte. Husten und Auswurf dauerten fort, er magerte ab und warf zuweilen Blut aus. Das genannte acute Leiden bestand seit 9 Tagen. Percussion auf der rechten, merklich abgeplatteten Seite dumpf; auf ihr die Bronchialrespiration mit deutlicher Bronchophonie hörbar. Rasche Zunahme der Krankheit, nach 6 Tagen Tod. Section. Tuberkeln nicht vorhanden. Die linke Lunge gesund; auf der rechten eine leichte Pleuritis; ihr Gewebe derb, grauroth, nicht crepitirend, die Lunge aber nicht mürbe, sondern zähe, auf der Durchschnittsfläche in jeder Richtung dicke, weisse Fasersträngе verlaufend. Die Bronchialäste gegen ihr Ende hin weiter, und nahe an der Pleura in ovale Höhlen endigend, in die oft mehrere kleine, nicht permeable Bronchialäste mündeten. Die innere Haut der Bronchialäste stark geröthet.

In Bezug auf die Diagnose kann die Cirrhosis, wenn sie rechterseits besteht, leicht mit einer Ergiessung in die linke Brustseite, doch giebt hierüber die Percussion Aufschluss, und noch leichter mit Phthisis verwechselt werden, doch fehlt bei letzterer die dem scheinbaren Grade der Schwindsucht entsprechende allgemeine Reitzung, Aufregung des Pulses und Abmagerung.

Digitized by Google

Ist aber die Cirrhosis vollkommen ausgebildet, so ist eine solche Verwechselung kaum möglich, namentlich wenn die Krankheit auf der rechten Seite ihren Sitz hat, wobei die Verschiebung des Herzens nach links ein bestimmtes Zeichen der Cirrhosis ist. Stets ist die andere Lunge verhältnissmässig stark entwickelt. In Bezug auf die Behandlung dieser sehr seltenen Krankheit besteht eine Hauptindication darin, den Anfällen von intermittirender Congestion zuvorzukommen, welche dann und wann eintreten, je nachdem die Contraction auf die Blutgefässe und dadurch indirect auch auf die gesunde Lunge einwirkt, was sich durch Fieberexacerbationen und Anfälle von Bluthusten kund giebt. Hier sind allgemeine und locale Blutentziehungen am Orte. In den Zwischenzeiten zwischen diesen Anfällen zur Linderung der Erschlaffung und des Auswurfes selbst ein *Decoct. Senegae* mit darin aufgelöstem schwefelsauren Chinin. Bis jetzt kennen wir übrigens noch kein Mittel, welches im Stande wäre, die contrahirende Thätigkeit bei der Cirrhosis der Lunge oder Leber aufzuheben. Ist die Krankheit aber, wie man aus der Analogie wohl schliessen darf, ein schwacher mit Exsudation plastischer Lymphe verbundener Entzündungsprozess, so dürfte es wohl räthlich seyn, bei der Behandlung der Lungenentzündungen zuletzt zu dem vorsichtigen Gebrauche des Mercurs überzugehen. Uebrigens muss man die Entwickelung der andern Lunge, die nicht nur für sich, sondern auch für die kranke Lunge fungirt, möglichst zu begünstigen suchen, indem durch jene am ersten die bedenklichen Folgen der Krankheit verhütet werden können, in welcher Beziehung namentlich ein rühriges, thätiges Leben (besonders Reiten) und die Verbannung aller den Brustkasten beengenden Kleidungsstücke (namentlich der Schnürleiber) zu empfehlen sind.

Dr. Pujol in Montpellier hat die *Behandlung der Chlorosis* nach Dr. Blaut in 58 Fällen mit besonderm Erfolge angewendet. Sie besteht darin, dass ½ Unze schwefelsaures Eisen und ½ Unze *Kali carbonicum* fein gepulvert, sorgfältig gemischt und mit *Mucilago Gummi Tragacanthae q. s.* zu 48 Pillen gemacht werden, wovon am 1sten, 2ten und 3ten Tage Morgens und Abends 1 Pille, am 4—6ten 3mal täglich 1 Pille, am 7—9ten Morgens 2 und Abends 1, vom 10—12ten 3mal täglich 2 Pillen, dann 3 Tage lang täglich 3 Pillen, und vom 16ten Tage an täglich 3mal 4 Pillen genommen werden. Durch obige Zusammensetzung wird eine Zersetzung des Eisens bewirkt, und das nun gebildete kohlensaure Eisen wird in diesem Zustande äusserster Zertheilung leichter absorbirbar und wirksamer, wäh-

Digitized by Google

rend das sich bildende *Kali sulphuricum* die absorbirenden Gefässe reitzt und die Contraction des Nahrungscanals anregt. (*Revue médicale*).

An der *Leiche eines Wahnsinnigen* bemerkte Dr. Alken (Gen.-Bericht d. Rhein. Med.-Colleg.) die sonderbare Erscheinung, dass das Gesicht mit Schweiss bedeckt war, der, abgewaschen, sofort aus den Hautporen wieder hervorquoll und eiskalt herabfloss, obgleich alle Zeichen des wirklichen Todes vorhanden waren.

Nr. VII.

Ueber die Pest in der Levante; Beobachtungen von Dr. Floquin, Arzt zu Smyrna. Der Vrf. dieses interessanten, aber nichts Neues enthaltenden Aufsatzes, spricht sich entschieden für die Contagiosität der Pest aus, und weisst aus dem Mortalitätsverhältnisse der Türken und Christen bei Pestausbrüchen in Smyrna auf das Ueberzeugendste nach, dass man sich durch strenge Isolirung mit der vollkommensten Sicherheit gegen diese Geissel des Orients schützen könne.

Colchicum gegen Tetanus von Dr. Smith auf Haiti nach 16 glücklichen Fällen empfohlen, worunter 9 Fälle von *Tetanus traumaticus* (*Revue médicale.* 1838). S. beseitigt zuerst die Verstopfung durch erweichende Clystiere mit einigen Tropfen Ricinusöl; hierauf setzt er Blutegel oder Schröpfköpfe längs des ganzen Rückgraths; sodann legt er längs desselben Compressen mit einer starken Auflösung von *Ammonium muriaticum* auf; hierauf giebt er innerlich *Tinct. Colchic. vinosa* ½ Dr., halbstündlich steigend bis Erbrechen oder Stuhlgang folgt, worauf man das Mittel aussetzt. Stellen sich Coliken und Schwäche ein, so giebt er später ½ Unze *Liq. Ammonii acetici* mit ¼ Gr. essigsaurem Morphium alle Stunden. Bei Symptomen von Collapsus setzt man die Narcotica aus und macht warme Umschläge um die Extremitäten.

Nr. VIII.

Ueber die Heilbarkeit der Gehirnerweichung; von A. Dechambre. (*Gaz. méd.* Nr. 20). Vrf. erklärt sich mit Lallemand, Bouillaud und Cruveilhier für die Heilbarkeit der Gehirnerweichung und beweisst diess aus der Erfahrung, indem er eine Menge hierüber gemachter Beobachtungen mittheilt. Letztere zerfallen in 3 Classen. Es sind nämlich 1) Beobachtungen und Heilungen unter den Augen des Arztes angestellt

Digitized by Google

und durch nachherige Leichenöffnung bestätigt. 2) Beobachtungen, die bloss von Kranken mitgetheilt worden sind, deren Richtigkeit jedoch ebenfalls durch spätere Sectionen erwiesen wurde; 3) für obige Thatsache sprechende Ergebnisse von Leichenöffnungen ohne Auskunft über den frühern Zustand. Als Resultate einer sorgfältigen Würdigung der vom Verf. mitgetheilten 10 Beobachtungen, auf die wir hier nicht näher eingehen können, stellt derselbe nachstehende Sätze auf: 1) Die Erweichung des Gehirns kann heilen, selbst bei schon weit gediehener Ausbildung. 2) Nach der Heilung bleibt, wenn die Entartung irgend beträchtlich war, wie nach altem Blutschlagflusse, eine mehr oder minder starke Lähmung, welche nicht immer mit der Ausdehnung der Veränderung im Verhältnisse steht. Dagegen kehrt die Sensibilität ganz oder wenigstens fast vollkommen wieder in ihren normalen Zustand zurück, wie diess auch nach Vernarbung von Apoplexie der Fall ist. Es ist diess um so bemerkenswerther, als die Störung der Sensibilität bei Erweichung gewöhnlich viel beträchtlicher ist, als bei Schlagfluss. 3) Die Narbe kann unter 2 verschiedenen Formen vorkommen: a) Wenn die Erweichungssubstanz sich nicht in einen Heerd vereinigt hat, so bildet sich eine Induration von verschieden weisser Farbe, bald glänzend weiss, bald grau, und diese Verhärtung besteht aus ungleichen Bündeln von Gehirnfasern, welche sich auf die verschiedenste Weise durchweben. Die in der Induration vorhandenen Lücken sind bald leer und trocken, bald mit einer Kalkwasser ähnlichen Flüssigkeit gefüllt, und entstehen dieselben wahrscheinlich durch stellenweise Verflüssigung und Absorption innerhalb der Erweichung selbst. b) Ist dagegen die Erweichung in eine Höhle zusammengeflossen, so kann letztere, wenn sie nicht sehr gross ist, sich noch entleeren und durch Zusammenfaltung der Wände obliteriren, und so zu einer weissen, sternförmigen Narbe Veranlassung geben. 4) Alle diese Narben beziehen sich auf die sogenannte weisse Erweichung; nur in dem einen der mitgetheilten Fälle berechtigt die graue Farbe der schon vollkommen gebildeten Narbe zu der Annahme, dass hier eine primitive Blutinjection vorhanden gewesen sey. 5) Ferner kann sich die Gehirnerweichung auch noch endigen: a) durch eine gelbe Induration, die aus einer Mischung von Zell- und Hirngewebe besteht; b) durch eine Umwandlung der Hirnmasse in gelatinöse Substanz; c) durch eine offene Höhle mit gelben Wänden ohne auskleidende Haut, wobei aber die innerste Schicht der Hirnsubstanz bisweilen zu einer membranartigen Schicht sich verdickt; d) durch eine ähnliche offene Höhle mit weissen Wänden.

Digitized by Google

Ein für die gerichtliche Arzneikunde wichtiger Fall von Ruptur der Lungenarterie. (*Archives générales*). Ein junger, robuster Mensch von 22 Jahren wurde in einer Schlägerei am Halse verwundet, fiel zu Boden und starb fast gleich auf der Stelle. Es war nur wenig Blut aus der Wunde geflossen. Bei der Section fand sich weder die Luftröhre, noch ein beträchtliches Blutgefäss verletzt. Dagegen fanden sich im linken Pleurasacke fast 5 Pfund Blut; auch die Pericardiumhöhle enthielt etwas geronnenes Blut. Diese serös-fibröse Haut zeigte eine unregelmässige Ruptur von fast 2 Zoll Länge, dem Ansatzpuncte der linken Lunge entsprechend, wo auch das Lungengewebe von Blut infiltrirt war. Die Lungenarterie, deren Wände übrigens nichts Krankhaftes zeigten, war gerade da geöffnet, wo das Pericardium sich über diess Gefäss umschlägt.

Nr. IX.

Ueber den croupähnlichen Krampf; von Marshall Hall. (*Lancet* Nr. 25). Bei dieser Kinderkrankheit muss man nach dem Verf. zuerst folgende Classen von Krankheiten des Spinalnervensystems unterscheiden: 1) solche, in welchen der Sitz der Krankheit in den excitirenden Nerven, und 2) solche, in welchen er in dem Centrum des Nervensystems zu suchen ist, und 3) solche, welche den Verlauf der motorischen Nerven betreffen. Die croupähnliche Convulsion gehört zu der ersten dieser Abtheilungen, und entspringt von der Reitzung I. 1) des Trigeminus, 2) des Vagus, 3) der Spinalnerven während des Zahnens, Verdauungsstörung und Ueberladung des Magens und Verstopfung. Die Wirkung dieser Reitzung wird alsdann hingeleitet zu II. dem Rückenmarke, und sie wird sodann reflectirt auf: III. 1) die *Nervi laryngei superiores;* 2) den Phrenicus; 3) die Intercostales; 4) die Bauchnerven. Die Convulsionen im Allgemeinen rühren sämmtlich von Affectionen des Rückenmarksystemes her, aber sie entspringen nicht alle in diesem Systeme, sondern bisweilen in dem Gehirn, und zwar alsdann: 1) durch Gegendruck bei Hirnkrankheiten; 2) durch Gegenstoss bei Gehirnverletzungen; 3) durch Reitzung bei Krankheiten der Hirnhäute und der Hirnbasis; 4) durch Erschöpfung. Hierher gehören die Convulsionen in der letzten Periode aller Krankheiten des Nervensystems; auch erklärt sich hierdurch andererseits, wie wiederholte Convulsionen auch wohl das Gehirn afficiren. Von den im Rückenmarksysteme entspringenden Convulsionen sind einige als centrische, andere als excentrische zu betrachten. Die ersteren bestehen aus Rückenmarkskrankheiten selbst, die letzteren aus Affectionen der excitirenden Nerven, und durch diese des Cen-

Digitized by Google

trums selbst. Zu der letztern Krankheitsform gehört der in Rede stehende Krampf. Die Hauptursachen der excentrischen Convulsionen der Kinder sind, vom practischen Gesichtspuncte aus betrachtet, 1) Zahnreitz, 2) Magenreitz, 3) Darmreitz, und letztere sind nur zu heben, wenn man frühzeitig und kräftig gegen die Ursachen kämpft. Ausserdem kommen als Ursachen auch noch gewisse Reitze des Nervencentrums in Betracht, als Leidenschaften, Aerger und gewisse Gerüche. Auch der Schlaf disponirt zu Anfällen von Convulsionen. Interessant ist ferner die Beobachtung, dass selbst die Symptomenreihen bei Convulsionen der Kinder sich als Affectionen der excito-motorischen Functionen characterisiren. Hierher gehört als eins der häufigsten Symptome der Strabismus, ferner die Contractionen der Daumen, Finger und Fusszehen, die Affection des Larynx und der Inspirationsmuskeln, die Angst bei geschlossenem Larynx, das Zurückziehen des Kopfes, das convulsivische Exspirationsbestreben, die Affectionen der Spincteren der Blase und des Darmes. — Was nun den croupähnlichen Krampf selbst betrifft, so stimmt Verf. weder Clarke, welcher denselben für ein Hirnleiden erklärt, noch Hughley bei, welcher denselben von einem Drucke angeschwollener Drüsen auf den Vagus herleitet, und widerlegt letzteres durch eine Menge überzeugender Gründe, die wir jedoch im Original nachzulesen bitten müssen, indem wir hier nur bemerken, dass es unzählige Fälle nicht zu bezweifelnden, wahren, croupähnlichen Krampfes giebt, in welchen keine Spur von Drüsengeschwülsten längs des Vagus aufzufinden war. Dagegen ist der Vrf. der Ansicht, dass der croupähnliche Krampf veranlasst wird durch den Trigeminus beim Zahnen, durch den Vagus bei Ueberladung des Magens und durch die Spinalnerven bei Verstopfung, wobei sie sämmtlich als Theile des excitomotorischen Systems thätig sind. Auf diese Ansicht basirt Verf. seine Therapie, und bemerkt zuvörderst, dass, obgleich Convulsionen nicht selten zu Gehirnkrankheiten führen, man sich doch bei unserer Krankheit hüten müsse, die Wirkung mit der Ursache zu verwechseln und Congestion und Ergiessung im Gehirn als Grund der Krankheit zu betrachten, wesshalb auch die ohne Ausnahme angestellten Blutentziehungen bei dieser Krankheitsform durchaus zu verwerfen sind. Die rationelle Therapie dieser Krankheit umfasst die Heilmittel: 1) gegen die Anfälle (Vermeidung excitirender Ursachen, der Zahn-, Magen-, Darmreitze und leidenschaftlichen Aufregungen). 2) Gegen die Gefahren in den Anfällen (sorgsame Bewachung derselben Rücksichten, Einschneiden des Zahnfleisches, selbst 3—4mal wiederholt, Ausleeren des Magens und Darmes durch Warmwasserclystiere in reichlicher

Digitized by Google

Menge, sorgfältige Bewachung des Schlafes, und beim Eintritt der ersten verdächtigen Symptome, z. B. sardonisches Lächeln, Zusammenfahren im Schlafe, sofortiges, jedoch langsames Aufwecken des kleinen Kranken und bei bevorstehendem Anfalle, Kitzeln des Gaumens, Bespritzen des Gesichts mit kaltem Wasser, Reitzen der Nasenlöcher, sofortiges warmes Bad). 3) Gegen die Folgen oder Wirkungen der Krankheit (Entleerung der Blutgefässe des Kopfes durch Schröpfköpfe oder Blutegel, kühlende und in dringenden Fällen selbst Eisumschläge um den Kopf, verbunden mit warmen Umschlägen über die Füsse, Calomel. Später Luftveränderung, schwach tonische Behandlung, als kleine Gaben Chinin, kohlens. Eisen u. s. w.; Waschen mit warmem Salzwasser). Dass übrigens diese Mittel mit Energie zu handhaben sind, und auch später die Diät in jeder Beziehung sorgfältig zu reguliren ist, ist um so nothwendiger und wichtiger, als die in Rede stehenden Convulsionen nicht selten den Grund zur Epilepsie im spätern Alter legen. — Schlüsslich erzählt Vrf. noch einen Fall, wo ein 20 Jahre altes Mädchen in Folge schweren Zahnens von einer Paralyse des rechten Armes befallen wurde, zu der sich in den nächsten Tagen noch ein croupähnlicher Krampfanfall gesellte. Sie wurde jedoch durch wiederholte Scarificationen des Zahnfleisches, kräftige Darmausleerungen und eine sorgfältige Diät von beiden Uebeln binnen Kurzem, trotz des Verdachtes eines Hirnleidens, völlig wiederhergestellt.

Kissen von wasserdichtem Zeuge und mässig mit Wasser gefüllt (statt der Luftkissen) empfiehlt Thomas Laycock, Hauschirurg des York County Hospital, als erprobt beim Decubitus, wo sie treffliche Dienste leisten. (*Med. Gaz.* Jan. 1838.)

Nr. X.

Zur Lehre von der Bruchoperation; von Tessier. (*Archiv. générales*, Mars 1837. Nach der Reduction der Brüche, entweder durch die Operation oder durch die Taxis hören allerdings die mechanischen Erscheinungen der Einschnürung auf, dagegen dauern die Unterbrechung des Laufes der Darmflüssigkeiten und die Peritonitis einzeln oder zusammen fort und bringen das Leben in Gefahr. Sorgfältige anatomische Untersuchungen des betreffenden Darmstückes aber zeigten dem Vrf., dass letzteres eine Reihe abwechselnder Ausdehnungen und Verengerungen bildet, und zwar war das über der Einschnürungsstelle durch den Bruchsackhals befindliche Darmstück stets sehr ausgedehnt, mit einer Menge breiähnlicher Flüssigkeit gefüllt und in einem Zustande vollkommener Lähmung, hierauf folgte das eingeklemmte Stück selbst,

Digitized by Google

und unter der Einschnürungsstelle, wo ein Eindruck zu bemerken war, ging die dritte Abtheilung des Darmes als ein enges zusammengezogenes Darmstück nach unten weiter. Es war stets leer oder enthielt nur ein wenig zähe, weissliche Flüssigkeit, während sich im Dickdarme harte, runde Kothballen vorfanden. Die Paralyse des obern Darmstücks im Verein mit der Verengerung an den comprimirten Stellen ist es demnach, die sich der Wiederherstellung des Laufes der Darmflüssigkeiten nach der Operation oder Taxis eingeklemmter Brüche entgegensetzt und den Nutzen des chirurgischen Verfahrens aufhebt. Clystiere, durch welche nur der Dickdarm entleert wird, können nichts nutzen, im Gegentheil kann man sich durch den Abgang der harten, runden Knollen verleiten lassen zu glauben, dass das Hinderniss der Weiterleitung des Darminhaltes gehoben ist, während doch, wenn diess der Fall ist, die Darmausleerung ganze Becken anfüllt. Dagegen regen Abführmittel, unmittelbar nach der Operation gereicht, die Bewegung der Darmflüssigkeit aus dem obern Darmstücke nach dem untern kräftig an, nur muss man dabei nicht ängstlich seyn, und muss, wenn die erste Flasche Bitterwasser nicht wirkt, sofort eine 2te und 3te nehmen lassen, und damit mehrere Tage fortfahren, bis der Unterleib entleert ist. Steigerungen der Darm- oder Bauchfellentzündung hat man nach des Vrfs. Erfahrungen davon durchaus nicht zu fürchten. Frühe Operation, Abführmittel und antiphlogistische Behandlung sind nach dem Vrf. das Wesentlichste der Behandlung eingeklemmter Brüche.

Eine Abänderung am Stethoscop hat Barret (*Lond. med. Gazette.* Januar 1838) vorgeschlagen, zu Folge welcher die Röhre nicht mit einem einfach cylindrischen Canale zu durchbohren ist, sondern derselben eine elliptische Form gegeben werden soll, so dass der Canal in der Mitte seiner Länge am weitesten ist, und gegen beide Enden hin sich in einer Curvenlinie verengt. Die auf diese Weise weiter geleiteten Töne sollen bei weitem kräftiger zum Ohre gebracht werden.

Nach der *Lond. med. Gazette* soll die Anfertigung der glasirten Visitenkarten, bei deren Fabrikation Bleiweiss angewendet wird, ein für die Arbeiter gefährlicher Fabrikationszweig seyn.

Nr. XI.

Ueber Behandlung epidemischer Puerperalfieber; von Ingleby. (*Edinb. med. and surg. Journ.* April 1838). Die gegen den Typhus sonst angewendeten Reitzmittel passen durchaus nicht,

Digitized by Google

indem die Verluste hierbei ungeheuer sind. Blutentziehungen werden von Einigen sehr belobt, von Andern verworfen, wenigstens retten sie, obgleich sie erleichtern, nicht immer die Kranken, diess gilt namentlich von der gefährlichen erysipelatösen Form des Kindbettfiebers, besonders wenn sie mit Ileus verbunden ist. Zur Beseitigung schwerer Nachwehen, die sonst leicht in bedenklichere Schmerzen übergehen, empfiehlt Vrf. eine warme Terpentineinspritzung und eine reichliche Gabe Dower'sches Pulver oder Opium mit Campher. Starkes Erbrechen beim Eintritte eines Anfalles ist nie schädlich. Quecksilber soll eine wesentliche Besserung bedingen, wenn rascher und starker Speichelfluss darauf erfolgt. Vrf. bedient sich des Calomels mit Opium und *Tartar. stibiatus*. Das Antimonium scheint hier vorzugsweise calmirend zu wirken. Opium mit Ipecacuanha mindert zwar den Schmerz, ist aber nicht immer von günstigem Erfolge. Reichliche Darmausleerungen zeigen sich immer als durchaus nöthig, und werden auch, trotz des Torpors, meistens leicht bewerkstelligt. In einem Falle von hartnäckigem Erbrechen gab Vrf. nach mehreren fruchtlosen Mitteln endlich 2 Tropfen Blausäure in 1 Unze Zimmtwasser mit dem besten Erfolge. Aeussere Reitzmittel wirkten sehr wenig. Chamillenclystiere mit etwas Terpentinöl erwiesen sich sehr nützlich bei Auftreibung des Unterleibes durch Zurückhaltung grosser Massen von Darmgasen. Bei übelriechendem Lochienflusse sind Einspritzungen aus Hefe und Wasser oder verdünnte Chlorflüssigkeiten am hülfreichsten. Trägt Pat. eine flanellne Leibbinde, und ist diese etwa wegen der Peritonitis nicht unerträglich, so ist sie nicht abzunehmen, indem sonst die Luftansammlung im Darme zunimmt und der Schmerz sich steigert. Durch sie hindurch kann man die Fomentationen mit heissem Chamillenaufguss über den ganzen Unterleib machen, welche meistens von günstigem Erfolge sind und namentlich die Schmerzen lindern. Die von Dr. Sutton im J. 1813 vorgeschlagene Anwendung beträchtlicher Kälte auf den Unterleib bei Peritonitis, scheint dem Verf. nicht ganz zweckmässig, indem dadurch die allgemeinen Schüttelfröste leicht in vermehrtem Maasse angeregt werden können; indessen will Cooly in einer Kindbettfieberepidemie kalte verdampfende Umschläge über den untern Theil des Unterleibes mit grossem Vortheile gegen den Schmerz und die Tympanitis angewendet haben. Eben so bemerkenswerth ist die Anwendung der Kälte von Michaelis in Kiel, welcher jede ½ Stunde der Kranken ein fingergrosses Stück Eis giebt und äusserlich eine grosse Ochsenblase voll Eis oder Schnee auf den ganzen Unterleib legte, worauf die Kranken schliefen, der Puls langsamer wurde, das

Digitized by Google

Erbrechen aufhörte und die peristaltische Bewegung sich wiederherstellte. Zur Nahrung passt milde Diät, besonders Milch. Verf. selbst hat in einem Falle Umschläge von kaltem Wasser in einer Blase nebst Calomel bis zum Speichelflusse mit dem besten Erfolge angewendet.

Ueber Laryngismus stridulus in gerichtlicher Beziehung; von Kerr. (*Edinb. med. and surg. Journ.* April 1838). Betrifft die Bemerkung, dass der bei dieser Krankheit vorkommende plötzliche und unerwartete Tod in Fällen von Kindsmord, wo keine Merkmale äusserer Gewalt aufzufinden sind, leicht einmal als ein sehr wahrscheinlicher Vertheidigungsgrund benutzt werden könne. Verf. erinnert jedoch in Bezug hierauf, dass, so viel ihm bekannt, noch nie ein Fall vorgekommen sey, in welchem das Kind in dem ersten Anfalle eines solchen croupähnlichen Hustens gestorben wäre, räumt aber ein, dass die Krankheit oft selbst von aufmerksamen und liebevollen Eltern nicht gehörig beachtet und wohl gar für eine Angewohnheit angesehen werde, so dass es möglich sey, dass eine in obiger Art angeklagte Person von den frühern Anfällen gegen ihre Umgebungen nichts erwähnt habe, und demnach auch keine Zeugen für die frühere Existenz dieser Krankheitsform beibringen könne. Obschon nun die Berücksichtigung der Jahreszeit einiges Licht auf die Beurtheilung des Falles wirft, indem der *Laryngismus strid.* eine Krankheit der kalten Jahreszeit ist und Todesfälle von derselben, nach dem Vrf., am häufigsten vom Januar bis Ende Mai, nie aber während der warmen Jahreszeit, vorkommen, so bleibt die Beurtheilung doch immer in sofern sehr schwierig, als es erwiesen ist, dass oft sehr junge Kinder, ohne ein merkliches Symptom des Laryngismus und nach kaum bemerklichem Unwohlseyn plötzlich, und zwar zu jeder Jahreszeit, gestorben sind. Ob diess nun in Folge des Laryngismus oder in Folge der Epilepsie oder einer andern Krankheitsform geschehen, ist übrigens für eine Jury sehr gleichgültig; sie interessirt nur die Gewissheit, dass Kinder, die vorher vollkommen gesund schienen, plötzlich sterben können.

Nr. XII.

Krebs des Herzens; von Cruveilhier. (*Anatomie pathologique.* 29. Lieferung). Das Vorkommen von Krebssubstanz in den Venen ist eine nicht mehr zu bezweifelnde Thatsache. Seltener kommt es jedoch vor, dass die Höhle der Venen von Krebsgeschwülsten ausgefüllt wird, welche durch einen Stiel an den Venenwänden anhängen. Die Krebsgeschwülste der Venen sind entweder ausserhalb entstanden, haben die Gefässwandungen mit

Digitized by Google

erfasst und sich in das Innere des Gefässes hinein entwickelt; oder sie entspringen aus der innern Oberfläche des Gefässes selbst, ohne mit ähnlichen Geschwülsten ausserhalb des Gefässes in unmittelbarer Verbindung zu stehen. Die erste Art der Geschwülste kommt häufig vor, und möchte wohl diess Eindringen der Degenerationen durch die Venenwandungen ein mächtiges Mittel seyn, eine allgemeine Infection herbeizuführen. Als Beispiele von gestielten Krebsgeschwülsten der Venen führt Verf. nur nachstehende an: Dr. Thouret zeigte der anatomischen Gesellschaft die obere Hohlader eines Individuums vor, das an *Carcinoma Pylori* gestorben war. Eine Areolär-Krebsgeschwulst sass am Netze mit einem dünnen Stiele an. Die *Vena cava superior* war vollkommen von einer carcinomatösen Geschwulst ausgefüllt, welche von der innern Fläche entsprang, die Höhle des Gefässes ausfüllte und mit einer gleichartigen Geschwulst zusammenhing, welche zwischen der Vene und der Lunge lag, und an der betreffenden Stelle das Venengewebe selbst verändert hatte. — Bei einem Menschen, bei dem die Muskeln und das Zellgewebe der Schulter carcinomatös degenerirt waren, fand Vrf. die Achselgefässe von einer carcinomatösen Masse umgeben und gleichsam zusammengedrückt. Die *Art. axillaris* gesund (wie auch stets die Aorta, selbst wenn sie mitten in solchen Degenerationen liegt, sich immer selbstständig erhält), die Vene aber enthielt gefärbte (Blutconcremente) und farblose Concretionen, welche letztere mit mehrern Wurzeln an der Venenwand hingen, indem diese Wurzeln einen Stiel von einer grossen Anzahl neben einander liegenden Fasern bildeten. — Einen ähnlichen Fall sah Verf. an der *Vena jugularis*, wobei eine carcinomatöse Geschwulst in der Nähe des obern Theiles der *Vena jugularis interna* sich entwickelt und eine sehr beträchtliche cylindrische Verlängerung in das Innere der Höhle hineingeschickt hatte.

Zu den gestielten carcinomatösen Geschwülsten, welche von der innern Fläche der Venenwand entspringen und mit einer äussern Geschwulst nicht weiter zusammenhängen, gehört nachstehender interessanter, auf den Titel vorstehender Abhandlung Bezug habende Fall:

Ein 34 Jahre alter Pionnier, der den grössten Theil seiner Dienstzeit im Strafarrest zugebracht hatte, kehrte von Algier mit 2, in den Parotidengegenden befindlichen und bis zum Larynx herabreichenden, und die Respiration und Sprache sehr beeinträchtigenden Geschwülsten von der Grösse eines Kindeskopfes zurück, und starb 2 Tage nach seiner Aufnahme in das Spital plötzlich, nachdem er eine reichliche Mahlzeit mit grossem Appetit zu sich genommen hatte. Der Verstorbene war mehrere Male syphilitisch gewesen und mit Mercur behandelt worden; die Geschwülste sollen sich erst seit 1½ Jahren entwickelt haben. Section. Die beiden Parotidengeschwülste nahmen vollkom-

Digitized by Google

men den Platz der Parotiden ein, waren krebsiger Natur, knirschten unterm Scalpell, und zeigten auf der Durchschnittfläche ein gleichmässiges Speckgewebe, in dessen Mitte auf der linken Seite sich eine kleine mit Eiter angefüllte Höhle vorfand. Die übrigen Speicheldrüsen gesund, in der etwas angeschwollenen Schilddrüse einige erbsenförmige Granulationen; Magen und Darm normal, Mesenterialdrüsen vergrössert, Pancreas gesund, eben so Gehirn und Lungen. In der rechten Vorkammer des Herzens eine krebsartige, lappige Masse, welche sowohl in die obere als in die untere Hohlader hineinragt und sich hier mit einer stumpfen Verlängerung endet. Eben so ragt eine Verlängerung gegen die rechte Herzkammer hinab und füllt hier mit einer kugeligen Oberfläche den trichterförmigen Raum aus, welcher sich innerhalb der *Valvula tricuspidalis* befindet. Eine Menge unregelmässiger convexer und concaver Knoten fanden sich in dem Zellgewebe zwischen der obern Hohlader und dem Aortenbogen. Die Durchschnittfläche aller dieser Geschwülste graulich-weiss, und hier und da blutig gestreift. Die Geschwulst hängt mit der obern Hohlader und der hintern Wand des Vorhofes fest zusammen. — Dass das Leben bei dieser den rechten Vorhof, den Eingang zur rechten Kammer und die Einmündung beider Hohladern ausfüllenden Geschwulst fortbestehen konnte, erklärt sich blos aus der allmähligen Entwickelung der Geschwulst, wodurch die Circulation Zeit gewann, sich an diese Störung zu gewöhnen (es fehlte jede Spur von Herzkrankheit während des Lebens), zugleich hing offenbar die Trägheit und der Mangel an gutem Willen des Kranken, wegen denen er fast stets als Soldat gestraft wurde, von seiner organischen Krankheit ab, die man sich nicht die Mühe nahm zu berücksichtigen.

„Das Erbrechen betrachtet Marshall Hall (*The Lancet.*) als Reflexfunction der Spinalnerven. Müller's Ansicht, dass dasselbe durch Reitzung der Nerven des Pharynx bedingt sey, hält er nicht für richtig, sondern glaubt, dass dieser Act durch Berührung der Aeste des Trigeminus, welche sich in den Fauces verbreiten, erregt werde; denn wenn man mit einem Spatel die Fauces berührt, so entsteht sogleich Brechreitz, dagegen wenn man den Spatel bis an die hintere Wand des Pharynx führt, so bewirkt diess gar keine Reaction; ja schiebt man eine Feder noch weiter hinunter, so erregt diese nicht Erbrechen, sondern im Gegentheil Schluckbewegungen. Besonders empfindlich sind in dieser Rücksicht der weiche Gaumen und die Umgebung der Mandeln. Eigenthümlich ist die erste Wirkung, welche darin besteht, dass sich die Cardia etwas öffnet und etwas Luft in den Oesophagus heraustreten lässt; hierauf schliesst sich der Larynx und nun treten die übrigen Erscheinungen des Erbrechens ein. Wird das Erbrechen durch die Fauces veranlasst, so ist der Trigeminus der vermittelnde Nerv, welcher durch das Medium der *Medulla oblongata* die Spinalnerven zu einer Reflexthätigkeit bestimmt; bei einem Brechmittel oder bei Nieren- und Gallensteinen ist der Vagus der vermit-

Digitized by Google

telnde Nerv; bei Schwangerschaft oder Dysmenorrhöe ist ein Spinalnerv selbst der incidirende Nerv. Alle wirken zuletzt auf die *Medulla oblongata*, welche die Oeffnung der Cardia, die Schliessung des Larynx und die Exspirationsbewegungen regulirt."

Nr. XIII.

Ueber die Fasergeschwülste und Polypen im Uterus; von Robert Lee. (*Transactions médico-chirurgicales.*) Ein interessanter, aber keines eigentlichen Auszugs fähiger Aufsatz. Als Resultat desselben stellt sich heraus, dass es verschiedene Arten gutartiger Uterusgeschwülste giebt: 1) Fibröse Geschwulst, 2) Folliculärpolyp, 3) Vesiculärpolyp und 4) Schleimpolyp; wozu man als 5te Art noch die erectilen Geschwülste hinzufügen könnte. In Bezug auf die Behandlung ist wenig zu sagen; Jod, Mercur und andere zertheilende Mittel zeigen keinen Einfluss. An fibrösen Geschwülsten des Uterus leidende Frauen müssen jede Art mechanischen Druckes auf das Hypogastrium, als heftige Körperbewegungen und Alles, was Congestionen gegen das Becken veranlassen kann, vermeiden. Congestionen sind durch locale Blutentziehungen, Abführmittel und Anodyna zu bekämpfen. Gegen Mutterblutflüsse dient Ruhe, kalte Umschläge und der innere Gebrauch des essigsauren Bleies. Tritt ein Polyp, welcher Art er sey, in die Scheide herab, so muss er durch die Ligatur oder das Bistouri entfernt werden. Dupuytren hat bei 200 Excisionen von Gebärmutterpolypen nur 2mal Blutungen entstehen sehen, welche durch Tamponiren gehemmt wurden. Unter 10 durch die Ligatur operirten Fällen aber erfolgte der Tod 2mal durch Eiterresorption (Venenentzündung). Ist der Stiel breit und gefässreich, so unterbindet man zunächst so hoch als möglich, und macht dann erst die Excision.

Ueber die Nervencanäle in Amputationsstumpfen; von Dr. Gluge. (*Bullet. de l'acad. royale de Bruxelles.* V. Nr. 1.) Das Resultat der microscopischen Untersuchungen des Verfs. ist, dass in den in Rede stehenden Nerven weder die Nervencanäle, noch die Primitivfasern des Neurilems eine Veränderung erleiden, dass aber eine fettige und faserstoffige Substanz zwischen ihnen exsudirt und abgelagert wird.

Zweimalige Extrauterinschwangerschaft bei derselben Frau, jedesmal mit glücklichem Ausgange; von Dr. Balliecy. (*Journ. des Conn. méd. chirurg.*) Eine junge schwangere Frau wurde zu Boden geworfen und gemisshandelt. Im 9ten Monat zeigten sich Wehen, verschwanden aber wieder; nach einigen Monaten,

Digitized by Google

während deren keine Beschwerden Statt gefunden, so dass die Frau zweifelte, schwanger zu seyn, stellten sich auf einmal heftige Schmerzen ein, in Folge deren mehrere Monate lang Knochenstücke durch den After abgingen. Von 1829—1834 hütete sich die Person vor einer abermaligen Schwangerschaft, dann wurde sie aber wieder schwanger, fühlte im 5ten Monate die Kindesbewegung, verlor diese bald wieder, und entleerte einige Wochen später Fragmente eines Fötus durch den After, und zwar diessmal ohne allen Schmerz. Bemerkenswerth ist, dass während dieser zweiten Schwangerschaft keine Veränderung am Muttermunde und an den Geschlechtstheilen überhaupt zu bemerken war.

Nr. XIV.

Ueber chlorotisches Fieber; von Dr. M'Divitt. (*Medico-chirurg. Review.* June 1838.) Verf. stellt die Chlorosis aus nachfolgenden Gründen unter die Fieber: 1) Ist sie eine allgemeine Krankheit, welche auf alle Organe des Körpers einwirkt; 2) besteht sie wesentlich in einem gestörten und geschwächten Zustande des organischen Nervensystems und der davon abhängigen Ernährungsfunctionen. Noch genauer ergiebt sich diess aus einer sorgfältigen Würdigung der Symptome dieser Krankheit, indem wir bei derselben die Muskel-, Respirations-, Nerven-, Circulations-, Secretions-, Excretions- und Absorptions-Functionen sämmtlich wesentlich beeinträchtigt sehen. Diess findet man aber sonst nur noch bei Fiebern. Die chlorotische Fieberform nähert sich am meisten dem remittirenden Fieber der Kinder, welches auch Sauvages *Chlorosis infantium* genannt hat, obgleich es sonst im Allgemeinen unter die Fieber gerechnet wird. Bei Chlorosis ist nur die Absorptionsthätigkeit weniger gestört, und die Sinnesthätigkeit weniger aufgeregt, als bei den meisten übrigen Fiebern; dasselbe ist aber bei remittirenden und gastrischen Fiebern der Fall. Sydenham nennt desshalb auch die Chlorosis *Febris alba*, und allgemein hat man fieberhaften Puls und Nachtfieber dabei bemerkt. Die Menstruationsstörungen erklärt Verf. bloss für Symptom und Folge des Fiebers und der davon abhängigen allgemeinen Schwäche. Eben so wenig lässt er die Hysterie und einen empfindlichen Zustand des Rückenmarkes als primäre Leiden dabei gelten, indem erstere, wie das chlorotische Fieber selbst, von allgemeiner Schwächung abhängt, letzterer aber ohne Zweifel Folge sympathischer Affection der Empfindungsnerven, durch gestörte Secretionen des Verdauungscanales, ist. Die Prognose ist beim chlorotischen Fieber oft sehr schwierig, wegen der scheinbaren Complication

Digitized by Google

mit Lungentuberkeln. Verf. hat in den letzten beiden Jahren an 22 bedeutende und vernachlässigte Fälle von chlorotischen Fiebern behandelt, wobei die mittlere Zeit der Behandlung circa 51 Tage betrug. Die Mittel bestanden in allen Fällen während der ganzen Krankheit in irgend einem Eisenpräparat, gewöhnlich *Tinct. Ferri muriatici*, oder in einem Electuarium aus frisch bereitetem kohlensauren Eisen mit einem Abführmittel, welches mindestens 2mal wöchentlich gegeben wurde. Gegen den Kopfschmerz wurde oft mit bestem Erfolge ein kleines Vesicator auf die Schläfe gelegt und dann ½ Gr. Morphium eingestreut, auch gegen das lästige Herzklopfen zeigte sich dasselbe Mittel hülfreich. Giebt man die Eisenmittel nicht zu gleicher Zeit mit Abführmitteln, so entwickeln sich Congestionen nach dem Kopfe, und Pat. wird immer schwächer anstatt stärker. Desshalb verbindet auch Verf. gleich das Eisen mit Abführmitteln, als z. B. schwefelsaures Eisen mit Bittersalz, oder *Tinct. Ferri muriat.* mit *Tinct. Aloes.* Trotz dem ist oft noch ein besonderes Abführmittel nöthig. Geht Blut oder gelatinöse Masse mit dem Stuhle ab, so dürften wohl die Abführmittel, als auch die Eisenpräparate sogleich ausgesetzt und die Kranken nur durch eine reitzlose nährende Diät gestärkt werden.

Ueber hysterische Affectionen des Larynx; von Dr. Ryland. (*A treatise on the diseases of the larynx*, by Fr. Ryland. Lond. 1837.) Der Larynx ist zwei, von Hysterie oder Menstruationsstörungen abhängigen Arten von Functionsstörungen unterworfen, wovon die eine in einem reitzbaren Zustande der Muskeln der Glottis besteht, welche die Stimmritze schliessen; die andere aber in Erschlaffung derselben Muskeln ihren Grund hat, und vorübergehende oder bleibende Aphonie bewirkt. Die erste äussert sich durch einen ungewöhnlich reitzbaren Zustand des Larynx, begleitet von öfters wiederkehrender, krampfhafter Verschliessung der Glottis. Die Paroxysmen treten meistens Abends ein, bestehen gewöhnlich in einem lange fortgesetzten, lauten, convulsivischen Husten, worauf bisweilen rasselnde Inspiration und bis zur Erstickungsnoth sich steigernde Athmungsbeschwerde kommt, dauern bisweilen 2 — 3 Stunden ohne Unterbrechung, und hören nicht eher auf, als bis die Kranke (meist junge hysterische Frauenzimmer, welche an Menstruationsstörungen leiden) entweder in Ohnmacht fällt, oder allgemeine Convulsionen, oder auch einen gewöhnlichen hysterischen Anfall bekommt. Mit dem Tode sah Verf. einen solchen hysterischen Krampfanfall der Glottis nie enden. Auch ist, trotz der scheinbaren Erstickungsgefahr, die Tracheo-

Digitized by Google

tomie, wie Albers in Bonn will, nicht nöthig, es müsste denn einmal wirklich Suffocation eintreten. Das Uebel ist in der Regel mehr lästig als gefährlich, und ist im Allgemeinen leicht dadurch zu erkennen, dass kein Schmerz und kein Gefühl von Wundseyn in der Larynxgegend vorhanden ist, und die Krankheit in Paroxysmen auftritt. Die Behandlung ist die eines hysterischen Anfalles: Bespritzen des Gesichts und Halses mit kaltem Wasser, Vorhalten von Salmiakgeist vor die Nase und Darreichung eines kräftigen Brechmittels. — Die andere Art, die Aphonie, tritt, ohne bemerkbare Larynxkrankheit bisweilen bei hysterischen Frauen plötzlich ein, dauert Wochen und Jahre lang, und verschwindet eben so plötzlich wieder; doch ist diese Heilung nicht immer bleibend. Diese Aphonie scheint manchmal von Dysmenorrhoe abzuhängen, andere Male aber von einem sehr nervösen und geschwächten Zustande. Nach Brodie kommt diese Krankheitsform auch bei Männern vor, namentlich Geistlichen, bei welchen sie alsdann von der sitzenden Lebensart und von der Nothwendigkeit abhängt, öffentlich mit sehr lauter Stimme zu sprechen. Diese Form von Aphonie unterscheidet sich von derjenigen, die von chronischer Laryngitis abhängt, durch die Art der Entwickelung des Zustandes, durch die Abwesenheit des Schmerzes, der Hitze und Geschwulst, durch das Plötzliche des Anfalls und durch das zeitweise Wiedererscheinen der Stimme bei ungewöhnlicher Anstrengung. Die erste Indication bei dieser Krankheitsform ist, dass man das Allgemeinbefinden wieder zur Gesundheit zurückführt, und zweitens die Kraft der Larynxmuskeln wiederherstellt. In ersterer Beziehung ist eine allgemeine Cur der Hysterie im Auge zu behalten und, wo Sch..äche vorliegt, eine reitzende und tonische Behandlung einzuleiten. Bisweilen hat ein Brechmittel auf einmal und bleibend die Stimme wiederhergestellt. Locale Mittel nutzen entweder gar nichts oder wirken höchst unsicher. Am meisten ist vielleicht noch von der Electricität zu hoffen, doch muss dieselbe anhaltend angewandt, und der electrische Strom dabei im Verlaufe des *N. laryngeus superior* hingeleitet werden.

Heilung eines Schenkelknochenbruches, bei welchem ein Stück Eisen zwischen den Bruchstücken sich befand; von Dr. Vogelvanger. (*Gaz. méd.* Nr. 28), Ein betrunkener Soldat stürzte mit einem Karren in einen tiefen Graben, und brach den Schenkelknochen, nachdem er mit diesem Schenkel in den 8—9 Zoll langen Eisenspitzen des sogenannten Schutzbrettes des Karrens hängen geblieben war. Man fand, ausser dem Bruche, eine ungeheure Wunde und in deren Grunde ein 3 Zoll langes Eisen.

Digitized by Google

Nach 64 Tagen war der Bruch geheilt. Zwei Jahre später entleibte sich dieser Mensch, und man fand an dem innern obern Theile des Schenkelknochens ein pyramidenförmiges, spitziges Stück Eisen von 3 Zoll Länge, welches an seiner Basis 5 Linien Dicke hatte. Das Eisen war von einer dicken, festen, weisslichen, fibrösen Haut bedeckt. Ein anderes, ganz davon getrenntes, gleich dickes, Stück, $2\frac{1}{2}$ Zoll lang, steckte ebenfalls von einer fibrösen, festen Haut überzogen, zur Hälfte sichtbar, wie ein Nagel und vollkommen unbeweglich zwischen der Bruchstelle, und war hier von einer bogenförmigen Knochenwulst, wie von einer Schachtel, eingeschlossen. Jedenfalls ist es merkwürdig, dass hier die Vernarbung zweier Bruchflächen zu Stande kam, obschon ein dickes Stück Eisen dazwischen lag.

Nr. XV.

Anthracosis oder schwarze Infiltration der Lunge; von Dr. Stratton. (*Edinb. med. and surg. Journ.* April 1838). In den Leichen alter Leute findet man die Lungen immer schwarz gefärbt; bisweilen ist diese Färbung an einzelnen Stellen viel stärker, so dass diese so schwarz wie Kohle werden; andere Male endlich ist die ganze Lunge gleichförmig infiltrirt, und sieht aus wie ein Stück Steinkohle. Der erste Zustand ist normal, den zweiten nennt man bisweilen Melanosis, der dritte ist wohl auch Anthracosis genannt worden. Der Unterschied der beiden letzten besteht darin: dass die Melanosis sich an einzelnen umschriebenen Stellen findet, die Anthracocis dagegen durch das ganze Organ ausgebreitet ist; bei Melanosis bestehen die Localerscheinungen in Dyspnoë, Husten (trocken oder schleimig); Anthracosis kann dagegen ohne alle Symptome von Brustkrankheit vorhanden seyn. Bei Melanosis bestehen die am meisten constanten allgemeinen Erscheinungen in allmähliger Verminderung der Lebenskräfte; aus Störung der Ernährung folgt alsdann Wassersucht, während im Gegentheil Anthracosis bisweilen gefunden wird, wo der Tod aus ganz andern Ursachen erfolgt. Bei Melanosis finden sich gewöhnlich auch noch schwarze Ablagerungen in andern Körpertheilen, ausser in der Lunge, während Anthracosis immer nur allein in dieser vorkommt, endlich verliert, nach Henry, die Substanz der Melanose ihre schwarze Farbe, wenn sie mit Chlorine behandelt wird, während nach Christison die Substanz der Anthracosis ihre Färbung bei dieser Behandlung behält.

Ueber Prolapsus recti durch die Vagina; von Malgaigne. Dieser angeblich noch nirgends beschriebene, aber oft vorkom-

Digitized by Google

mende Prolapsus ist nach dem Vrf. eine Hernia des untern Theils des Mastdarms in die Vagina hinein, ist bald nuss- bald hühnereigross, und entweder von Cystocele oder *Prolapsus uteri* begleitet, am gewöhnlichsten aber einfach vorkommend. Die einfache Erschlaffung der Häute der Vagina reicht zur Entstehung dieser Hernie nicht aus, sondern es muss der Darm auf den Canal drücken, in welchem die oft faustgrosse Geschwulst nach Art eines aneurysmatischen Sackes sich hervordrängt. Ausser nach Gewaltthätigkeiten, entwickelt sich das Uebel während der Schwangerschaft, der Entbindung oder des Wochenbettes. Verstopfung ist keine Ursache desselben. In Bezug auf die Diagnose gewährt das Einführen eines Fingers in das Rectum das sicherste pathognomonische Zeichen, indem man alsdann fühlt, dass die vaginale Hervorragung einer sackartigen Ausdehnung des Mastdarms entspricht. — Nach einer Anmerkung des Hrn. M.-R. Froriep ist die hier beschriebene Rectocele nichts anderes, als eine *Hernia vaginalis posterior.* (Vrgl. dessen 77. Heft der chirurgischen Kupfertafeln).

Ein neues Verfahren zur Heilung des künstlichen Afters; von Rayé. (*Gaz. méd.* Nr. 28). Das hier mitgetheilte und von einem glücklichen Erfolge gekrönte Verfahren kann nicht geradezu neu genannt werden, indem es nicht wesentlich von dem bekannten Dupuytren'schen Verfahren verschieden ist, verdient jedoch, obschon wir hier auf die Details desselben nicht eingehen können, die Beachtung der sich für die operative Chirurgie interessirenden Leser.

Nr. XVI.

Ueber eine neue Behandlungsweise des Gebärmuttervorfalles; von Dr. Hull. Nach dem Vrf. rührt diese Krankheit in den meisten Fällen von einer Senkung der Baucheingeweide auf Uterus und Blase her, in Folge deren der Uterus auf die Scheide und das Perinäum herabsteigt, und den Vorfall bildet. Zur Hebung dieses Uebelstandes hat Verf. einen sehr zweckmässigen Apparat construirt, welcher mit einer weichen, breiten, elastischen Pelotte schräg nach oben und hinten auf das ganze Hypogastrium drückt, und dadurch die untere geschwächte Partie der Bauchmuskeln unterstützt, während diese zugleich durch den fortgesetzten Druck, nach einem bekannten Gesetze, zu fortdauernder Erneuerung ihrer Kräfte gereitzt werden. Durch diesen Druck nach oben und hinten werden die Beckeneingeweide von dem übermässigen Drucke der abwärts gehenden Muskelkräfte befreit, und dadurch wird fast auf der Stelle das lästige Gefühl von Nachuntendrängen beseitigt. Um nun gleichzeitig die beim *Prolapsus uteri* Statt findende sackartige Ausdehnung des Perinäums nach unten zu beseitigen, und auch durch mechanischen Druck von unten der Scheide ihre normale Lage und Ausdehnung wieder zu verschaffen, hat H. diesem Apparate noch eine feste, aus eingenähetem Schwamme gebildete Pelotte hinzugefügt, welche mittelst einer elastischen T.Binde gegen

Digitized by Google

das Perinäum angedrückt wird, und hat sich diese Perinaealpelotte auch in der That als ein vortrefflicher Ersatz für alle Arten der Vaginalpessarien bewährt.

Essig in Pulverform zu bereiten; von L. del Grosso. (*Filiatre sebezio.*) Eine beliebige Quantität *Cremor Tartari* wird mit sehr gutem Weinessig angefeuchtet, in einen Ofen getrocknet, wieder pulverisirt, abermals angefeuchtet und getrocknet, und diese Operation 4—5mal wiederholt, worauf man das Pulver in einem Gläschen aufbewahrt. Um flüssigen Essig zu erhalten, mischt man dann ½ Unze dieses Pulvers mit 3 Unzen Wasser oder besser weissen Weins, lässt die Mischung 5 Minuten ruhig stehen, den *Cremor Tartari* sich niederschlagen, und kann dann sofort den oben stehenden klaren Essig im nächsten Augenblick wie gewöhnlich brauchen.

Nr. XVII.

Die Puppen der Seidenwürmer werden nach Favand (*Gaz. méd.* Nr. 30.) in China als ein geschätztes, besonders Schwächlichen sehr heilsames Nahrungsmittel gerühmt. Nachdem die Cocons abgesponnen sind, lässt man eine Quantität Puppen auf einem Ofen gut rösten, befreit sie dann von ihrer Hülle, und erhält kleine, gelbe, den Karpfen-Eiern ähnliche Körperchen. Diese lässt man nun 5—6 Minuten mit Butter braten und giesst Fleischbrühe darüber, zerquetscht sie dann mit einem hölzernen Löffel und thut alsdann im Verhältniss von 3:100 Chrysoliden das Gelbe von Eiern dazu.

Gegen Lichtscheu mit heftigen Schmerzen als Folge anhaltender Arbeiten beim Reinigen von Abtrittsgruben, hat Moulinier in Bordeaux Waschungen mit Wasser und Essig mit ausgezeichnet schnellem Erfolge angewendet.

Nr. XVIII.

Ueber einige Folgen von Nervenverwundungen. (*Dublin Journ.* March. 1838.) Ein durch die Menge der mitgetheilten Fälle interessanter, aber gerade desshalb keines Auszugs fähiger, im übrigen aber gerade nichts Neues enthaltender Aufsatz. Gegenstand desselben sind die Verwundungen der Spinal-Nerven, und die durch diese Verwundungen bedingte theilweise oder gänzliche Aufhebung der Empfindungs- und Bewegungsfähigkeit der betreffenden Theile (z. B. der Finger bei Verletzungen des Medianus u. s. w.), verbunden mit grösserer oder geringerer Störung der Ernährungsthätigkeit.

Von einem Leberabscesse, der in den Dickdarm und die Lungen durchgebrochen und dennoch geheilt worden ist; von Colledge. (*Calcutta Journal.*) Patient war an einer heftigen Leberentzündung vollkommen schulgerecht behandelt worden, zog sich aber 4 Wochen später auf einer Reise einen Rückfall mit bedenklichen Respirationsbeschwerden und Husten zu. Blutegel, milde Abführmittel, Clystiere, Blasenpflaster und salpeter-salzsaure Bäder. Nach 14 Tagen hatte Pat. plötzlich das Gefühl, als ob innerlich etwas reisse, worauf unmittelbar Besserung eintrat. Tags darauf starker Eiterabgang mit dem Stuhle, Besserung. Nach 10 Tagen ein neuer Rückfall. Die frühern Mittel, ohne besondern Erfolg. Nach 4 Wochen eine Ausleerung des Leberabscesses durch die Lungen, und hierauf völlige Genesung.

Bei einem Staphylome des Corpus ciliare mit Hervortreibung mehrerer grosser Knoten hat Pétrequin die Heilung des Staphyloms,

Digitized by Google

sogar mit Erhaltung des Sehvermögens, dadurch bewerkstelligt, dass er die stärksten Knoten des Staphyloms mit Höllenstein tief cauterisirte, und die Cauterisationsflächen in Eiterung erhielt. (*Gaz. méd.*)

Nr. XIX.

Ueber die Gesundheitsverhältnisse des Strafhauses zu Genf; von Dr. Coindet. (*Gaz. méd.* Nr. 30.) Das in Genf eingeführte Strafsystem ist eine Modification des in Wethersfield in Connecticut zuerst in Ausführung gebrachten, und vereinigt Isolirung in Zellen während der Nacht, mit gemeinschaftlicher Arbeit, bei auferlegtem Stillschweigen, während des Tages. Einsame Einsperrung und Isolirung in dunkeln Zellen sind die Strafen. Die seit 12 Jahren in Genf gemachten Erfahrungen sind jedoch nicht geeignet, das Americanische Strafsystem sehr zu empfehlen. Denn obschon die Ruhe, Ordnung, der Anstand und die schweigsame Thätigkeit in diesen Anstalten einen angenehmen und sogar feierlichen Eindruck auf den Besucher hervorbringt, so untergräbt doch dieses System die körperliche und geistige Gesundheit der Gefangenen, indem nicht nur verhältnissmässig viel Irre unter denselben vorkommen (4,55 unter 100 Gefangenen), sondern auch der moralische Zustand, welchen die Isolirung besonders in dunkeler Zelle hervorbringt, die physische Wirkung des fortdauernden Stillschweigens, der Mangel hinreichender Körperbewegung in freier Luft, mit einem Worte das ganze Strafsystem, eine Quelle der vielen Krankheiten der Gefangenen und der grossen, unter denselben herrschenden Sterblichkeit ist. (Sie beträgt hier bei lauter jungen und im Allgemeinen kräftigen Personen und einer durchschnittlichen Strafzeit von 3 Jahren 1:42; während sie bei der freien Bevölkerung Genfs, nach Mallet, 1:46,92 ist, wobei Greise, Kranke und Kinder mitgerechnet sind.)

Eine Rückwärtsbeugung des Uterus während der Schwangerschaft, mit den Sectionsergebnissen; von Dr. Reid. Patientin, 35 Jahr alt, hatte vor 6 Monaten einen heftigen Stoss gegen die Geschlechtstheile erlitten, worauf eine heftige Blutung eingetreten, und war vor wenigen Tagen, im 5ten Monat schwanger, eine Treppe herabgefallen, wodurch sie eine heftige Contusion der Lenden- und Hüftgegend erlitt. Sie war jetzt an längere Zeit verheimlichter Harnverhaltung mit allen Zeichen einer *Retroversio uteri* erkrankt, und starb, trotz der sorgfältigsten Behandlung und wiederholten vergeblichen Repositionsversuchen, unter den Erscheinungen von Enteritis. Section. Im Unterleibe ein Quart bräunlicher Flüssigkeit. Die Eingeweide unter einander verwachsen und mit plastischer Lymphe bedeckt; der Uterus noch in Retroversion, sein Grund unterhalb des Vorbergs in der Kreuzbeinaushöhlung, der Muttermund ist oberhalb des Schaambogens kaum zu erreichen. Ein Theil der Scheide nach unten gedrängt, und der hintere Theil der Geschwulst erreicht fast die äussere Scheidenmündung. Uterus gesund, Fötus zersetzt, Harnblase sehr ausgedehnt und brandig, der linke Harnleiter sehr ausgedehnt, in seinen Wänden verdickt, die linke Niere hypertrophisch und körnig. — Nach einer Anmerkung des Herrn MR. Froriep ist in diesem Falle das Herabgestiegenseyn des retrovertirten Uterus bis fast zur Scheidenmündung kaum anders denkbar, als wenn man annimmt, dass ein Scheidenbruch von der hintern Wand der Scheide herabstieg und den Körper des retrovertirten Uterus in sich aufnahm, zugleich würde sich hierdurch auch erklären, wie diese *Retroversio uteri* noch im 5ten Monate der Schwangerschaft Statt finden konnte, wo sie sonst schon sehr selten ist, da sie vorzugsweise einer früheren Zeit angehört.

Digitized by Google

Salpetersaures Silberoxyd-Ammoniak empfiehlt Dr. Traill (*Edinburgh med. and surg. Journ.* July 1838.) als ein besonders empfindliches Reagens auf äusserst kleine Quantitäten von Arsenik. Ein Tropfen der verdächtigen Flüssigkeit wird auf eine klare Glasplatte und daneben ein anderer Tropfen von dem Testmittel gebracht; hierauf vereinigt man beide mittelst eines Glasstabes, ohne sie vollkommen zu vermischen. Bei $\frac{1}{5000}$ bis $\frac{1}{8000}$ Gran Arsenik bildet sich ein reicher, gelber, flockiger Niederschlag, welcher die übrige Flüssigkeit klar lässt, selbst noch bei $\frac{1}{10000}$ Gran konnte man bei genauer Betrachtung ohne Lupe die Beschaffenheit des Niederschlages erkennen; bei $\frac{1}{12000}$ war diess noch bei einer mässigen Lupe möglich, bei $\frac{1}{16000}$ aber bemerkte man zwar Trübung, aber keine eigenthümliche Farbennüance.

Nr. XX.

Ein merkwürdiger Fall von Fractur des ersten Halswirbels und des Zahnfortsatzes des zweiten Halswirbels, ohne dass plötzlicher Tod darauf folgte; von B. Philipps. (*Med. chirurg. Transact.*) Bereits im Septemberheft des vorlieg. Jahrgs. unsers Repert. S. 62 (2) mitgetheilt.

Ueber ätiologische Wirkung der Töne; von C. W. Stark. (Ein Auszug aus Dr. C. W. Stark's allgemeiner Pathologie, Leipzig, 1838, S. 137 u. ff., worauf wir hier wohl mit Recht verweisen können.)

Bei Untersuchung des Gehörorgans eines Taubstummen fand Thurnam den *Canalis semicircularis horizontalis* an einer Stelle seines Laufes unterbrochen, und im Vestibulum eine kleine kalkartige Incrustation.

Die oft so hartnäckige Neuralgia testis hängt nach Bushe (über Mastdarmkrankheiten) nicht selten von Hämorrhoidalknoten ab, von denen aus alsdann der Schmerz sich in das Perinäum, die Blase, Urethra und die Testes hinein erstreckt, in welchem Falle die fortdauernde Nervenerregung den Kranken abmagert und ganz herunterbringt. Regulirung der Diät, leicht eröffnende Mittel und Operation der Hämorrhoidalknoten beseitigen binnen wenigen Wochen das Uebel gründlich, während alle sonst gegen Nervenkrankheiten gerühmten Mittel ohne Erfolg bleiben.

Zur Schliessung von Hornhautgeschwüren, welche durch das gewöhnliche Verfahren nicht heilen, hat Pétrequin (*Gaz. méd.* Nr. 30.) unmittelbar nach dem Cauterisiren der Geschwürsöffnung das Auge ausgespült, und hierauf die Augenlider mittelst Englisch-Pflasterstreifchen darüber geschlossen, und erst nach 4 Tagen wieder geöffnet, wobei das Geschwür geschlossen war.

Nr. XXI.

Endemische Haematurie in mehrern Tropengegenden; von Rayer. (*L'Experience.* Nr. 38.) Es ist hier vorzugsweise die Rede von einer auf Isle de France (St. Maurice) besonders bei Kindern vor der Pubertät derselben vorkommenden endemischen Haematurie, welche sich unter 3 Hauptformen zeigt: 1) *Als einfache Haematurie.* Periodischer ohne nachweissbare Ursachen erscheinender Eintritt von schwach blutig gefärbtem (rosenrothen) Urin, in dessen rothem Satze sich mit dem Microscop leicht Blutkügelchen erkennen lassen, ohne Abgangsbeschwerden und ohne merkliche Störung des Allgemeinbefindens. Wird die Blutung

Digitized by Google

aber beträchtlicher, so bilden sich leicht Blutcoagula in der Harnröhre und Blase und geben zu Harnverhaltung und Harnstrenge Veranlassung, stören auch, wenn sie sich häufig wiederholt, das Allgemeinbefinden mehr oder weniger, doch kommt es nie bis zur wirklichen Cachexie. 2) ***Haematurie mit Harngries.*** Hier enthält das Harnsediment ausser Blutkügelchen auch harnsauren Gries, wobei Nierencolik und alle Symptome des Harngrieses eintreten können. Die Zufälle sind überhaupt bei dieser Form schlimmer. 3) ***Haematurie mit chylusartigem, eiweisshaltigem und fetten Urin.*** Dieser Urin wird gewöhnlich einige Stunden nach der Verdauung gelassen, und besteht, wenn er gestanden, aus einem blassrothen, blutigem Satze, und einer darüber stehenden trüben, milchweissen Flüssigkeit, die sich bei chemischer Behandlung (dem äussern Ansehen nach nicht) stark fettig und eiweisshaltig zeigt, und einer Mischung von gesundem Urin und Chylus aus dem *Ductus thoracicus* gleicht. Diese Art Haematurie bezeichnet in der Regel eine tiefer gehende Art von Störung des Allgemeinbefindens und ist offenbar mit einer eigenthümlichen Veränderung des Blutes verbunden. Das Merkwürdigste bei dieser Haematurie ist unbezweifelt der allmählige Uebergang der 1sten bis zur 3ten Form, während in Europa diess nicht beobachtet wird, und bei der Bright'schen Krankheit z. B. der Urin kein Fett enthält und nicht chylusartig ist, und in andern Fällen bei wirklich milch- oder chylusartigem Urin dem letztern nie blutiger Urin vorausging. Von eiterhaltigem Urin aber ist hier nicht die Rede. In ätiologischer Beziehung spielt offenbar das Clima eine Hauptrolle, obschon sich das Wie? nicht angeben lässt. In ähnlicher Art wurden die Franzosen in Egypten nach Renoult (*Journ. général de Médecine et Chirurg.* Vol. XVII. p. 366) während des Feldzuges unter Napoleon, in Folge der grossen Hitze, der überreichlichen Schweisse und des vielen Reitens auf unruhigen Pferden, von einem äusserst schmerzhaftem Blutharnen befallen, das im leichtern Grade durch reichliches Trinken und Ruhe gelindert, im höhern aber habituell wurde, allen Mitteln trotzte, und später selbst in Frankreich fortdauerte. In gleicher Art kommt nach Bontius der Bluthusten in Indien häufig vor, und nach Blumenbach sterben die Mehrzahl der Europäerinnen in Guinea an Mutterblutflüssen und andern Blutungen. Mit der Haematurie der Greise in Europa aber hat obiges Leiden auf Isle de France keine Aehnlichkeit, da es bei erstern nicht idiopathisch vorkommt, sondern ein Symptom organischer Veränderungen in den Harnwegen ist. Der Verlauf der endemischen Haematurie ist stets chronisch; die Blutung macht häufig wahre Intermissionen, und wird bei längerer Dauer constitutionell, indem sie auch nach einer Uebersiedelung nach Europa noch mehrere Jahre fortdauert. Zum Tode führt sie selten. Sie befällt übrigens in ganz gleicher Weise auch ältere Personen, doch seltener, wird auf der Ueberfahrt nach Europa gemindert, auf dem Continent oft ganz geheilt, kehrt aber mit der Rückkehr nach Isle de France wieder. Die Prognose ist nach den 3 Arten verschieden. Im ersten Grade wird das Uebel am besten sich selbst überlassen, besonders wenn es periodisch wird. Mit der Pubertät hört es häufig ganz auf. Im höhern Grade beseitigen Blutentziehungen und säuerliche Getränke, nebst Ratanhia und Ruhe das Leiden auf einige Zeit. Bei Hinfälligkeit und Schwäche sind Eisenpräparate, gute Nahrung und mässige Bewegung zu empfehlen. Bei Complication mit Tripper beseitigte der *Bals. Copaivae* bisweilen beide Leiden. Bei Harngries sind ausserdem noch alkalische Mittel anzuwenden. Den Uebergang von Haematurie in chylusartigen Urin behandelt man mit Vortheil mit Can-

Digitized by Google

tharidentinctur. In ganz hartnäckigen Fällen ist Auswanderung zu empfehlen, doch hilft diese nicht immer.

Zur Heilung von Thränenfisteln empfiehlt Pétrequin (*Gaz. méd.* Nr. 30.) die Injection leicht caustischer Solutionen (5 Gran Höllenstein auf 4 Unzen Wasser) mittelst der Anel'schen Spritze durch die Fistel selbst, nebst gleichzeitiger Compression mit graduirten Compressen.

Nr. XXII.

Ueber Ausschneidung von Rippen; von Dr. Warren. (*Boston med. and Surg. Journ.* 18. Apr. 1837.) Zwei interessante Fälle. Im ersten wurde die Operation wegen Caries der 6ten und 7ten Rippe (mit Inbegriff der Knorpel) vorgenommen; Pat. war 40 Jahr alt, und wurde vollkommen wiederhergestellt. Nachdem die genannten Rippen sorgfältig von den umgebenden Theilen isolirt worden waren, wurde eine Sonde unter ihnen durchgeführt, und die Pleura, welche sehr verdickt war, und ein Theil des Zwerchfells, ohne die Brusthöhle zu öffnen, von der innern Oberfläche der Rippen losgetrennt, und hierauf mittelst der Kettensäge und schneidenden Zange 3 Zoll von der 7ten Rippe und ihr Knorpel und 2 Zoll von der 6ten hinweggenommen. Die Blutung war gering, die Operation im Ganzen schwierig, der Verband der gewöhnliche. Im 2ten Falle wurde die Ausschneidung eines Theils der 9ten Rippe (2 Zoll) nebst ihrem Knorpel in ähnlicher Art wegen eines Osteosarcoma unternommen, welches sich am untern Theile der Brust befand, 2—3 Zoll über die Rippen erhob, und einen Theil der 7ten, 8ten, 9ten und 10ten Rippe bedeckte, mit der 9ten aber fest zusammenhing. Die Operation war in so fern schwierig, als nicht nur der *Musc. obliq. extern.*, sondern auch der *latissimus dorsi*, und später auch die *Musculi intercostales* durchschnitten werden mussten, letztere um das Zwerchfell von Rippe und Pleura loszutrennen. Auch hier war die Blutung gering, und die Wunde bei Abgang des Berichts durch erste Vereinigung fast ganz geheilt. Jedenfalls beweisen diese Fälle, dass die Ausschneidung der Rippen, unter gehöriger Vorsicht, mit verhältnissmässiger Sicherheit bewerkstelligt werden könne.

Ein künstlicher After durch Autoplastik geheilt; von Blandin. (*Gaz. méd.* Nr. 30.) Bei einem 52jährigen Bauer hatte sich in Folge eines brandig gewordenen Leistenbruches ein künstlicher After gebildet, mit welchem sich Pat., obgleich von Zeit zu Zeit immer kleine Darmstücke aus der Oeffnung traten, die er wieder reponirte, 3 Jahr lang herum schleppte, ohne Hülfe zu suchen. Endlich aber fiel eine, nicht mehr reponirbare, 2 Fäuste grosse, auf ihrer Oberfläche wurmförmige Bewegungen zeigende Geschwulst vor, an deren innern obern Theile sich eine längliche, von 2 Lippen umschlossene Oeffnung zeigte, welche man leicht als die Ilio-Coecalöffnung erkannte, aus der fortwährend flüssiger Koth abging, während durch den After nichts ausgeleert wurde. Pat., ins Hôtel-Dieu aufgenommen, war sehr abgemagert. Die Oeffnung in den Bauchdecken war rund und hatte einen Durchmesser von 16 Linien; vorgefallen war das ganze *Colon descendens*, der Blinddarm und das untere Ende des Dünndarms. Nachdem hier endlich die Reposition gelungen, wurden mehrere fruchtlose Versuche, theils durch Compressen, theils durch Nähte, gemacht, die Oeffnung in den Bauchdecken zu schliessen, und endlich ein vierseitiger Lappen von Haut und Zellgewebe unterhalb der anomalen Oeffnung mit 3 Schnitten abgelösst, den

Digitized by Google

man mit einem Rande gegen die Leistenfalte hin in Verbindung liess, worauf man die die Wundränder bedeckende Haut abtrug, den Hautlappen über die Wundöffnung herüberzog und in der Umgebung des künstlichen Afters so anheftete, dass der Hautlappen überall über die Ränder der Oeffnung übergriff. Ueber dem Ganzen wurde ein weicher Charpieverband mittelst eines Bruchbandes festgehalten. Am 4ten Tage war die Verwachsung, mit Ausnahme des obern Randes, überall gelungen, und sonach der künstliche After in eine schmale Spalte verwandelt, deren Ränder man nach 14 Tagen anfrischte und mittelst der umschlungenen Naht vereinigte, 2 übrig bleibende kleine runde Oeffnungen aber mittelst Höllensteinätzung schloss.

Von einer Drillingsgeburt mit Einkeilung; von Dr. Joseph A. Eve. (*Americ. Journ.* Febr. 1838.) Betraf eine Negresse in den 30ger Jahren, die während der Schwangerschaft fortwährend gekränkelt hatte. Die Geburt des ersten Kindes war leicht und präcipitirt. Die zweite war eine Fussgeburt und stockte als der Kindeskörper bis an die Achselgrube vorgetrieben war. Man reichte jetzt wegen schwacher Wehen Mutterkorn. Auf einmal traten convulsivische Zusammenziehungen der Beine des 2ten Kindes (Zeichen von ungewöhnlicher Zusammendrückung des Hirns) ein, und auch die Mutter klagte über heftigen Schmerz und Betäubung in ihrem rechten Beine. Bei näherer Untersuchung fand E. nun in dem sehr weiten Becken einen 3ten Kopf, angeblich unter dem Beckeneingange, während der Kopf des zweiten Kindes noch oberhalb des Einganges stand, also den 2ten Kopf durch den 3ten eingeklemmt. Da sich der 3te Kopf mehrerer Versuche ungeachtet nicht aus dem Wege (zurück-) schieben liess, beschloss E. vorläufig, die Sache abzuwarten und einen Collegen zu consultiren. Allein noch ehe dieser ankam (innerhalb etwas mehr als einer Stunde) gingen, ohne weitere Kunsthülfe, beide Köpfe durch das Becken. Das obere (3te) Kind verstarb nach einigen krampfhaften Bewegungen. Alle 3 waren wohlgebildet und wenig unter natürlicher Grösse, die Köpfe der letzten beiden trugen deutliche Spuren des wechselseitigen Druckes. Die Mutter genass bei gutem Kindbette. Das Geburtshinderniss entsprang sonach hier aus einem zu weiten Becken (und vielleicht wahrscheinlicher aus dem unzeitig und zu stark dargereichten Mutterkorne. Ref.)

Watte als Schutz für die Augen nach Augenoperationen, namentlich nach Extractionen des Staares, empfiehlt Mayor als das beste Mittel, sowohl um die Augen geschlossen zu halten, als um die Einwirkungen von Temperaturveränderungen (und nach der Analogie bei Verbrennungen auch die nachfolgende Entzündung, Ref.) abzuhalten. Er legt auf die geschlossenen Augenlider eine Handvoll feiner Watte leicht auf. (*Gaz. méd.* Nr. 41.)

N.

Digitized by Google

Intelligenz-Blatt und Bibliographie
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

So eben ist erschienen:

J. C. F. Rolffs
PRACTISCHES HANDBUCH
zu
gerichtlich-medicinischen Untersuchungen
und zur
Abfassung gerichtlich-medicinischer Berichte.

gr. 8. geh. 2⅔ Rthlr.

Genügende Empfehlung wird diesem Buche der geachtete Name des Herrn Verfassers sein und dürfte nur noch angedeutet werden, dass obiges Handbuch auch den zweiten Theil des bereits in zweiter Auflage bei Eisen in Cöln erschienenen: „Taschenbuch zu gerichtlich-medicinischen Untersuchungen für Aerzte, Wundärzte und Justizbeamte" bildet.

MEDICINISCH-CHIRURGISCH-THERAPEUTISCHES
Wörterbuch.

II. Band. Lieferung 7. 8.

Die beiden letzten Lieferungen dieses Bandes erscheinen noch in diesem Jahre und der III. Band, mit welchem das ganze Werk geschlossen ist, in der ersten Hälfte des nächsten Jahres.

Berlin, im November 1839.

Alexander Duncker.

Im Verlage der C. H. Beck'schen Buchhandlung in Nördlingen ist so eben erschienen:

Die Aphorismen des Hippokrates.
Deutsche Miniatur-Ausgabe mit Anmerkungen von Dr. W. Buchenwald. 18. 193 S. Velinpapier. br. Pr. 12 Gr. oder 54 Xr.

Dem ärztlichen Publicum werden hiermit diese schätzbaren Perlen der Heilkunde in einer wohlfeilen und bequemen Taschen-Ausgabe geboten, welche sich ebenso durch Gediegenheit der Uebersetzung, als angemessene Ausstattung auszeichnet.

Digitized by Google

Im Verlage von A. Marcus in Bonn ist erschienen:

Die

diagnostische Bedeutung

der

einzelnen Symptome

der

hitzigen Hirnhöhlenwassersucht der Kinder.

Von **Dr. *Heinrich Wolff,***

practischem Arzte in Bonn.

Preis broch. 9 gGr. oder 40 Kr.

In der vorstehenden Schrift sind die langjährigen Erfahrungen eines vielbeschäftigten practischen Arztes niedergelegt; — sie ist daher für die Behandlung einer der wichtigsten Kinderkrankheiten höchst beachtenswerth.

Bibliographie v. J. 1839.

Analecta medica. 4 maj. Confluentibus. geh. n. 12 Ngr.

Analecten über chronische Krankheiten. 4. Heft. 8. Stuttgart. 4—6. 1 Thlr. 21 Ngr.

Arnold, Tabulae anatomicae. Fasc. II. Icones organorum sensuum. Imp.-Fol. Turici. Velinp. cart. n. 8 Thlr.

Arnoldi, de Cariei dentium origine et prophylaxi commentatio. 8. maj. Confluentibus. Velinp. geh. 6 Ngr.

Bégin, Lehrbuch der practischen Chirurgie. Deutsch von Neurohr. Mit Vorwort von Dieffenbach. 2 Thle. gr. 8. Berlin. 4 Thlr.

Beiträge, practische, im Gebiete der Homöopathie. Herausg. von Dr. Thorer. 4. Bd. 2. Heft. gr. 8. Leipzig. 8 Ngr.

Bibliothek von Vorlesungen über Medizin etc., redigirt von Dr. Behrend. Nr. 74. Magendie, über organische Physik. III. 3. gr. 8. Leipzig. 8 Ngr.

— — — Nr. 75. Thomson's Vorlesungen über gerichtl. Arzneiwissenschaft. 2. Lief. gr. 8. Ebend. geh. 8 Ngr.

— — — Nr. 76. Vorlesungen über Materia medica, von Pereira, Esq. 15. Lief. gr. 8. Ebend. geh. 8 Ngr.

— — — Nr. 77. Magendie, Vorlesungen über die epidemische Cholera. Deutsch von Dr. Hirsch. 2. Lief. gr. 8. Ebend. geh. 8 Thlr.

Bibliotheca Dissertionum. P. II. sive collect. dissert. medicarum, chemicarum, physicarum etc. 4. maj. Lipsiae. n. 8 Ngr.

Bidder, neue Beobachtungen über die Bewegungen des weichen Gaumens und über den Geruchssinn. gr. 4. Dorpat. (Leipzig.) n. 20 Ngr.

Bischoff, die Lehre von den chemischen Heilmitteln. 2. Bd. 2. Ausg. gr. 8. Bonn. geh. n. 3 Thlr.

Chelius, Traité pratique d'Ophthalmologie. Trad. avec l'approbation de l'auteur par MM. Ruef et Deyber. 2 Vol. Maladies organiques de l'oeil. gr. 8. Stuttgart. br. n. 2 Thlr 16 Ngr.

Digitized by Google

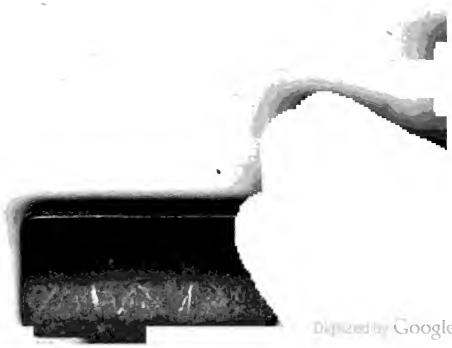
Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google



Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google